



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 – 2019

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2019 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

- Questão 03 – Política Públicas de Saúde: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 03 – Política Públicas de Saúde: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 13 – Enfermagem: CONTESTAÇÃO DEFERIDA.
- Questão 15 – Nutrição: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 14 – Psicologia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 17 – Psicologia: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.
- Questão 20 – Enfermagem: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

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

Colatina/ES, 25 de fevereiro de 2019.

Coordenação do Processo Seletivo 2019

RESIDÊNCIA

MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM
ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA

FISIOTERAPIA

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--



2019

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 01

Sabe-se que 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 Básica, até mesmo o transplante de órgãos, garantindo acesso gratuito para toda a população do país. Com a sua criação, o SUS proporcionou acesso da população ao sistema público de saúde, sem discriminação. Antes, a saúde não era considerada um direito social. Qual das assertivas abaixo que se refere à institucionalização do SUS no Brasil?

- a) Constituição Federal de 1967.
- b) Constituição Federal de 1988.**
- c) Declaração de Alma-Ata de 1978.
- d) Lei n. 8.080 de setembro de 1990.
- e) Lei n. 8.142 de dezembro de 1990.

Questão 02

Com a Lei 8.080/1990, as ações de saúde passaram a ser regulamentadas em todo o território nacional. A descentralização político-administrativa é reforçada na forma da municipalização dos serviços e das ações de saúde, com redistribuição de atribuições e recursos em direção aos municípios. À direção municipal do Sistema Único de Saúde compete:

- I. Colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que repercutam sobre a saúde.
- II. Participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições de trabalho.
- III. Estabelecer normas para a vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras.
- IV. Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- V. Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

- a) Somente I, II, IV e V estão corretas.**
- b) Somente I, II, III e IV estão corretas.
- c) Somente II, III e IV estão corretas.
- d) Somente II, IV e V estão corretas.
- e) Somente III, IV e V estão corretas.

Questão 03

A Política Nacional de Atenção Básica, em sua última revisão, validada pela Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabeleceu novas diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). No que diz respeito à equipe Saúde da Família, é CORRETO afirmar:

- a) A existência de equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico especialista em saúde da família, enfermeiro especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- b) Cada equipe de saúde da família deve ter como clientela adscrita, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
- c) Carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.
- d) Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) será responsável por toda a população.**
- e) O número de Agente Comunitário de Saúde (ACS) deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.

Questão 04

Em 21 de setembro de 2017 foram aprovadas mudanças na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, mediante a Portaria n. 2.436. No que se refere ao número de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) por equipe de atenção básica (eAB), qual é o número recomendado?

- a) No mínimo 4 ACS por equipe.
- b) No máximo 8 ACS por equipe.
- c) De 4 a 12 ACS por equipe.
- d) De 6 a 15 ACS por equipe.
- e) Não estabelece quantidade numérica de ACS específica.

Questão 05

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta de ação estratégica do Sistema Único de Saúde (SUS) capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde, e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras. O fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) (Portaria n° 3.194, 28/11/2017) tem os seguintes objetivos específicos:

- I. Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- II. Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde.
- III. Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral, possibilitando o enfrentamento criativo dos problemas e uma maior efetividade das ações de saúde e educação.
- IV. Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde.
- V. Prevê que as demandas para a capacitação na Educação Permanente em Saúde se definam somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, ou das orientações dos níveis centrais.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

- a) Somente I, II, III e IV estão corretas.
- b) Somente I, II, IV e V estão corretas.
- c) Somente II, III e IV estão corretas.
- d) Somente II, IV e V estão corretas.
- e) Somente III e V estão corretas.

Questão 06

Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) assumiram o compromisso público da construção do Pacto Pela Saúde 2006 e as prioridades foram expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão e detalhadas no documento Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006. A Portaria n° 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde, determina, em seu componente em Defesa do Sistema Único de saúde (SUS), que as ações devem contemplar:

- I. Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS.
- II. Regulamentação da Emenda Constitucional (EC) n° 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do Projeto de Lei (PL) n° 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados.
- III. Desarticular mobilizações sociais, que estejam em desacordo com o que preconiza a organização pública municipal.
- IV. Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania e elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.
- V. Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

- a) Somente IV e V estão corretas.
- b) Somente I, IV e V estão corretas.
- c) Somente I, III e IV estão corretas.
- d) Somente I, II e IV estão corretas.
- e) Somente I, II, IV e V estão corretas.

Questão 07

A participação popular no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) é histórica para o desenvolvimento das políticas públicas colegiadas, e a representatividade da população está presente no SUS através dos Conselhos de Saúde, regulamentado em lei desde de 1990. Sobre os Conselhos de Saúde, pode-se afirmar:

- a) Tem caráter temporário e deliberativo e suas decisões serão homologadas pela Conferência de Saúde.
- b) Atua no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros.
- c) É um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais de saúde e usuários.
- d) Reune-se a cada dois anos a fim de propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- e) Reune-se a cada três anos para avaliar a situação de saúde, sendo convocado pelo Poder Executivo.

Questão 08

Um homem com 74 anos de idade chega ao Pronto Socorro de um hospital, acompanhado da esposa, apresentando dispneia, está consciente e queixa-se de fortes dores no peito e barriga. Recebe, no acolhimento, classificação de risco e é levado à sala de emergência. Durante o atendimento, a esposa entrega os resultados de exames já realizados e uma tomografia computadorizada com o diagnóstico de carcinoma brônquico em estágio avançado, com metástases ósseas e hepáticas. Tenta argumentar com a equipe de saúde, sem sucesso, a respeito da decisão do esposo de "não receber nenhuma medida invasiva", de não ficar sozinho e de ter ciência de sua terminalidade. Entretanto, não é permitida a sua presença durante o atendimento do marido, que é intubado e encaminhado à unidade de terapia intensiva (UTI). Três horas mais tarde, no horário de visitas, que dura 30 minutos, esposa e filhos não conseguem interação com o paciente, que se encontra em estado comatoso induzido por medicamentos. A esposa conversa com o médico e a enfermeira de plantão, relatando a vontade do esposo e recebe a orientação de voltar no dia seguinte para conversar com o médico responsável. Solicita permanecer junto ao esposo, pedido que lhe é negado em razão das rotinas da UTI. Mais tarde, no mesmo dia, a enfermeira e a equipe médica comunicam-lhe o óbito do paciente.

Considerando a Política Nacional de Humanização, a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde e os Princípios da Boa Morte, presentes no Caderno de Humanização na Atenção Hospitalar, avalie as afirmações a seguir, acerca da assistência a ser prestada a esse paciente e à sua família.

- I. Dado o quadro clínico do paciente, deve-se priorizar a realização dos procedimentos de suporte de vida, a despeito da vontade anteriormente expressa pelo paciente à família.
- II. Ao paciente deveria ter sido assegurado o direito à escolha de alternativa de tratamento e à recusa do tratamento proposto.
- III. Com base nos Princípios da Boa Morte, a equipe de saúde deveria ter assegurado ao paciente o controle sobre quem estaria com ele em seu final de vida para ter tempo de se despedir.
- IV. Na assistência ao paciente e à sua família deveriam ter sido respeitados os princípios da Política Nacional de Humanização, que tem como proposta, dentre outras, o reconhecimento dos limites dos saberes e a afirmação de que o sujeito é sempre maior que os diagnósticos propostos.
- V. No caso do atendimento ao paciente, não foi possível considerar seus desejos e os de sua família, pois ele não tinha condições de opinar, em razão do quadro clínico respiratório, sendo o estabelecimento de uma respiração efetiva e a sedação para alívio da dor prioridades na tomada de decisão dos profissionais da saúde.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

- a) Somente I, II e IV estão corretas.
- b) Somente III, IV e V estão corretas.
- c) Somente I, III e V estão corretas.
- d) Somente II, III e IV estão corretas.
- e) Somente II, III e V estão corretas.

Questão 09

No que se refere às normas regulamentadoras (NRs) relativas à segurança e medicina do trabalho, julgue os itens seguintes:

- I. O uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos.
- II. De acordo com a NR 32, trabalhadores com feridas ou lesões nos membros superiores serão liberados a executarem suas atividades laborais diárias após permissão concedida pelo seu superior.
- III. Em toda ocorrência de acidente envolvendo riscos biológicos, com ou sem afastamento do trabalhador, deve ser emitida a Comunicação de Acidente de Trabalho – CAT.
- IV. Se implicar em redução de riscos biológicos e se estiver prevista no Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, a reutilização de embalagens de produtos químicos nos serviços de saúde será permitida.
- V. Quanto ao gerenciamento de resíduos sólidos produzidos no ambiente hospitalar, as agulhas e as lâminas devem ser acondicionadas em coletores estanques, rígidos e resistentes à ruptura e os materiais radioativos devem ser encaminhados para incineração, pois apresentam elevado risco biológico.

Sobre as assertivas acima, é correto afirmar:

- a) Somente II e III estão corretas.
- b) Somente III e V estão corretas.
- c) Somente III está correta.
- d) Somente I, II e III estão corretas.
- e) Somente III, IV e V estão corretas.

Questão 10

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resgatar ou construir a cultura de planejamento é, ao mesmo tempo, um avanço e um desafio. O Sistema de Planejamento do SUS é objeto do item 4 do anexo da Portaria N° 399/2006, estando nele contidos o seu conceito, princípios e objetivos principais, na conformidade do presente documento. Destaque, também, que o Pacto estabelece pontos prioritários de pactuação para o planejamento. Sobre esses pontos, analise as proposições abaixo e marque V (Verdadeiro) ou F (Falso):

- () A adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- () A integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo.
- () A institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS.
- () A revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes.
- () A cooperação entre somente as esferas federal e estadual de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS, principalmente no que norteia aspectos financeiros para cada município.

A alternativa que corresponde a sequência correta de informações verdadeiras e/ou falsas é:

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

FISIOTERAPIA

Questão 11

A doença de Parkinson é uma doença neurodegenerativa, muito comum, que afeta mais de 2% da população com mais de 65 anos de idade. A reabilitação, a partir da fisioterapia, tem um papel importante na redução das limitações funcionais e o programa de tratamento estabelecido deve partir do histórico da doença, do seu desenvolvimento e sintomas, bem como das limitações funcionais e incapacidades instaladas. Baseado nesse contexto, marque a alternativa correta em relação ao processo de avaliação desenvolvido pelo fisioterapeuta para esses casos:

- a) Uma avaliação da postura em repouso e das mudanças que nela ocorrem com os movimentos é indicada. O terapeuta pode utilizar réticulos, linha de prumo, fotografia estática para documentar as mudanças. Os pacientes normalmente assumem uma postura com hiperlordose torácica e cabeça retraída, com o centro da massa posicionado atrás, nos limites de estabilidade.
- b) Um exame de força e resistência é indicado. O terapeuta pode medir a força utilizando um teste muscular manual. Os pacientes com D. Parkinson têm apresentado comprometimentos na taxa de desenvolvimento da força, contudo a capacidade de produção do torque máximo permanece inalterada devido à rigidez.
- c) Uma avaliação de rastreio da sensibilidade é indicada. As alterações da sensibilidade podem ser esperadas com o envelhecimento (desaparecimento da sensação de toque e propriocepção, com perdas maiores nos membros superiores do que inferiores e mais proximais do que distais).
- d) Exames de Amplitude de Movimento (ADM) musculoesquelético e da flexibilidade são importantes. O terapeuta pode documentar os comprometimentos específicos da ADM utilizando medidas goniométricas. Os pacientes normalmente apresentam perdas na extensão do quadril e do joelho, na dorsiflexão e flexão do ombro, na extensão do cotovelo e na extensão da coluna torácica.
- e) Um exame da função de deglutição, alimentação e fala não é necessário, pois pacientes com D. Parkinson não apresentam esse tipo de comprometimento.

Questão 12

A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória prevenível e tratável, que se caracteriza pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, que não é totalmente reversível. A obstrução do fluxo aéreo é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas ou gases tóxicos, causada primariamente pelo tabagismo. Embora a DPOC comprometa os pulmões, ela também produz consequências sistêmicas significativas. O processo inflamatório crônico pode produzir alterações dos brônquios (bronquite crônica), bronquíolos (bronquiolite obstrutiva) e parênquima pulmonar (enfisema pulmonar). A predominância dessas alterações é variável em cada indivíduo, tendo relação com os sintomas apresentados. Marque a afirmativa correta a respeito da DPOC.

- a) O mais importante marcador para classificação da gravidade na DPOC é capacidade vital forçada (CVF).
- b) A limitação ao fluxo aéreo na DPOC decorre principalmente da inflamação crônica nas vias aéreas e da fraqueza muscular respiratória.
- c) Na DPOC de intensidade leve a moderada, a reversão da obstrução ao fluxo aéreo poderá ocorrer completamente se forem administrados medicamentos broncodilatadores e terapia de higiene brônquica de forma intermitente.
- d) Na DPOC o distúrbio ventilação-perfusão contribui tanto para hipoxemia quanto para retenção de dióxido de carbono.
- e) A capacidade pulmonar total (CPT) tende a diminuir à medida que a DPOC se agrava.

Questão 13

A plasticidade é considerada a base de todo o controle neural, estando os movimentos ligados à estimulação contínua do sistema nervoso. Sobre a plasticidade, julgue as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:

- I. As alterações plásticas se formam rapidamente.
- II. A maior parte dos neurônios maduros que sobrevivem à lesão em seus axônios reage tentando regenerar um novo axônio.
- III. Respostas extremamente plásticas podem exacerbar uma anormalidade de desenvolvimento.
- IV. Além das estruturas encefálicas, a medula espinhal também pode mediar as alterações plásticas relevantes para aquisição de habilidades motoras.

- a) II, III e IV estão corretas.
- b) Apenas I e II estão corretas.
- c) I, II e III estão corretas.
- d) Apenas a IV está correta.
- e) Apenas III e IV estão corretas.

Questão 14

O Código de Ética e Deontologia é um conjunto de regras de conduta, nas quais são estabelecidas critérios de orientação que permitem decidir o que é eticamente correto, procurando assegurar comportamentos e atitudes éticas por parte dos membros de uma corporação profissional, nesse caso, pelos fisioterapeutas. O fisioterapeuta é um profissional que atua na saúde, na educação e na cultura social e sua conduta profissional é observada em fiscalização do Conselho Regional, pelos órgãos públicos e pela sociedade em geral, estando sujeito à tipificação de conduta estabelecida no Código de Ética e Deontologia do Profissional de Fisioterapia. De acordo com o Código de Ética de Fisioterapia Capítulo IV Artigo 25 e Capítulo V Artigo 30, marque a alternativa correta:

- a) É permitido ao estudante de Fisioterapia trabalhar em uma clínica não registrada no respectivo órgão de sua jurisdição.
- b) É permitido ao Fisioterapeuta aceitar que trabalho que executou seja assinado por outro profissional, bem como assinar trabalho que não executou, ou do qual não tenha participado.
- c) É proibido ao Fisioterapeuta receber de colega e/ou de outro profissional, ou a ele pagar, remuneração a qualquer título em razão de encaminhamento de paciente.
- d) É proibido ao Fisioterapeuta oferecer ou divulgar seus serviços profissionais de forma compatível com a dignidade da profissão e da leal concorrência.
- e) É proibido ao Fisioterapeuta informar o cliente quanto ao diagnóstico e prognóstico Fisioterapêutico e os objetivos do tratamento, uma vez que este só pode ser realizado pelo médico.

Questão 15

Um homem com 54 anos de idade, com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), apresentou dispnéia súbita em sua residência. Levado por familiares à emergência de um Hospital Geral, foi intubado e acoplado à ventilação mecânica invasiva e transferido para o Centro de Tratamento Intensivo (CTI) com diagnóstico de síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA). O paciente foi submetido a ventilação controlada a pressão (PCV), com pressão inspiratória = 15 cm H₂O; tempo inspiratório = 0,9 s; frequência respiratória = 15 irpm; pressão positiva expiratória final (PEEP) = 5 cm H₂O; pressão de pico = 36 cm H₂O; fração inspirada de oxigênio = 70%.

Para atender às recomendações brasileiras de ventilação mecânica, os parâmetros que devem ser adotados nesse caso são:

- a) Alto volume corrente, > 8 ml/kg da massa corpórea, associado a pressão de platô média \geq 30 cm H₂O nas vias aéreas.
- b) Volume corrente baixo, de 6 a 8 ml/kg da massa corpórea, e manutenção da pressão de platô \leq 30 cm H₂O.
- c) Pressão controlada de 20 cm H₂O, tempo inspiratório de 0,70 s e PEEP fisiológica, 5 cm H₂O.
- d) Alto volume corrente, > 8 ml/kg da massa corpórea, associado a frequência respiratória de 20 irpm.
- e) Ventilação com suporte de pressão de 20 cm H₂O e PEEP de 7 cm H₂O.

Questão 16

Uma mulher com 57 anos de idade iniciou tratamento de fisioterapia após ter recebido diagnóstico médico de osteoartrose no joelho direito. Durante a avaliação, foi evidenciada rigidez articular, acompanhada de dor e limitação de amplitude de movimento. A terapia manual foi incluída na conduta fisioterapêutica.

Nessa situação, avalie os seguintes procedimentos:

A respeito dos recursos de terapia manual, avalie as afirmações a seguir:

- I. A mobilização articular é indicada para reduzir a rigidez, pois ativa os mecanorreceptores, favorecendo a analgesia.
- II. A pompage é indicada para aumentar a amplitude de movimento pelo alongamento da musculatura esquelética, causando redução de espasmos musculares e dor.
- III. A tração articular é indicada para atenuar a dor, pois reduz as compressões de estruturas articulares e estimula mecanorreceptores.

É correto o que se afirma em

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

Questão 17

Os fisioterapeutas devem conhecer as suas obrigações e seus deveres legais para não cometerem infrações ético disciplinares em seu exercício profissional.

Em relação a esse assunto, avalie as seguintes afirmações:

- I. Constitui obrigação do fisioterapeuta o preenchimento diário do prontuário de seus pacientes internados em hospitais ou atendidos na rede pública de saúde, com o relato dos procedimentos terapêuticos adotados e a evolução do quadro clínico de cada paciente; nos atendimentos particulares e individuais realizados nos domicílios ou em consultório privado, tal procedimento é opcional.
- II. Laudos e atestados emitidos por fisioterapeutas, relacionados a alterações físico-funcionais, bem como o respectivo prognóstico de tratamento, podem ser utilizados pelo paciente para abono de faltas ao trabalho.
- III. Ao fisioterapeuta é permitida a divulgação de seus serviços profissionais, desde que seu nome conste junto da palavra “fisioterapeuta”, acompanhada do número de seu registro junto ao Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de sua região, bem como é permitida a divulgação dos títulos de especialidade profissional, desde que sejam reconhecidos pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

É correto o que se afirma em

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

Questão 18

Paciente em ventilação assistido-controlada ciclada a volume ajustada com os seguintes parâmetros: VC=700 ml; Fluxo=40 l/min, FR=15 irpm, PEEP=5 cmH₂O, Sensibilidade=-1 cmH₂O e FIO₂=1. Ele encontra-se sedado, sem esforço inspiratório. A gasometria arterial mostra: pH=7,45; PaO₂=250 mmHg; PaCO₂=25 mmHg; HCO₃=25 mEq/l; SaO₂=99%.

Marque a afirmativa correta:

- a) O paciente está hiperventilado, devendo, por isso, ser feita a redução da FIO₂.
- b) O paciente está hipoventilado, devendo, por isso, ser feita a elevação do volume corrente.
- c) O paciente está hiperventilado, devendo, por isso, ser feita a redução do volume corrente.**
- d) O paciente está hipoventilado, devendo, por isso, ser feita a elevação da frequência respiratória.
- e) O paciente está hipoventilado, devendo, por isso, ser feita a elevação da PEEP.

Questão 19

Mobilização articular refere-se às técnicas que são usadas para tratar disfunções articulares. Atualmente, existem muitas técnicas de tratamento. Para usar efetivamente a mobilização articular o profissional deve ter conhecimento de anatomia, artrocinemática e patologias do sistema musculoesquelético, além de reconhecer quando as técnicas são indicadas ou não. Em relação à mobilização articular, temos:

- a) No edema articular os movimentos oscilatórios rápidos e vigorosos devem ser feitos para alongar a cápsula articular e ajudar a drenar o líquido em excesso.
- b) Os movimentos oscilatórios de pequena amplitude são usados para estimular os mecanorreceptores que podem inibir a transmissão de estímulos nociceptivos no nível da medula espinhal ou tronco cerebral.**
- c) Como tratamento existe a técnica oscilatória graduada, que vai do grau I ao V, sendo o grau IV oscilações de grande amplitude no limite da mobilidade existente e forçada na resistência do tecido.
- d) Os graus I e II são usados para tratar articulações limitadas pela dor e no grau I são usadas oscilações rítmicas de pequena amplitude no limite da amplitude articular.
- e) Os movimentos de tração ou deslizamento de grande amplitude nas articulações são usados para promover a movimentação do líquido sinovial, que é o veículo transportador de nutrientes para as porções articulares.

Questão 20

O centro vasomotor, localizado no tronco cerebral, envia fibras eferentes para o coração e praticamente toda a rede de vasos sanguíneos do organismo principalmente pelo sistema nervoso simpático, cujo neurotransmissor noradrenalina ao se ligar no receptor alfa do músculo liso da parede dos vasos sanguíneos causa:

- a) Ativação da adenilato ciclase que causa aumento da concentração de cálcio e vasoconstrição.**
- b) Abertura de canais de sódio e, portanto, levando a despolarização e vasoconstrição.
- c) Abertura de canais de cálcio e, portanto, levando a despolarização e vasoconstrição.
- d) Ativação da guanilato ciclase que causa aumento da concentração de sódio e vasoconstrição.
- e) Abertura dos canais de potássio e, portanto, levando a hiperpolarização e vasoconstrição.

Questão 21

São denominadas cardiopatias congênitas todas as alterações estruturais e/ou funcionais do sistema circulatório que culminam com disfunção do fluxo de sangue para os órgãos e sistemas. Podem estar comprometidas desde a estrutura das cavidades do coração até a anatomia dos vasos da base. Com relação às cardiopatias congênitas, é correto afirmar que

- a) na persistência do canal arterial ocorre um fluxo contínuo de sangue da artéria aorta para a artéria pulmonar, e, portanto, um hiperfluxo pulmonar.
- b) a comunicação interventricular (CIV) caracteriza-se por defeito do septo interatrial; portanto, como a pressão no átrio direito é menor que no esquerdo, ocorre shunt esquerda-direita, que provoca hiperfluxo pulmonar.
- c) a comunicação interatrial (CIA) é caracterizada por um ou mais orifícios no septo interventricular em qualquer das suas porções, anatomicamente divididas em: perimembranosas, musculares, subarteriais, infundibulares e mistas.
- d) a coarctação da aorta (CoAo) ocorre a fusão dos folhetos valvares, que formam uma membrana em forma de cúpula, com pequena abertura central ou excêntrica, ocorrendo, portanto, uma diminuição do fluxo pulmonar.
- e) a estenose pulmonar (EP) caracteriza-se por um estreitamento da aorta e é mais frequentemente localizada na zona de transição entre as aortas transversa e descendente.

Questão 22

A cirurgia cardíaca, na sua maioria, é invasiva, podendo trazer possíveis complicações graves para o paciente. Diante da atenção e cuidados necessários para esse paciente, qual a conduta fisioterapêutica adequada de um paciente internado em enfermaria, no 4º dia de pós-operatório de cirurgia cardíaca, que evoluiu bem, sem complicações pós-cirúrgicas importantes?

- a) Teste de caminhada dos 6 minutos e indicação de reabilitação cardíaca domiciliar (fase III).
- b) Técnicas de higiene brônquica e/ou técnica de reexpansão pulmonar + sentar e levantar da cadeira + pequena caminhada dentro do próprio quarto.
- c) Técnicas de higiene brônquica + exercício ativo livre e uso de bastão para MMSS + dorsi-flexão e flexão plantar dos MMII, no próprio leito.
- d) Técnicas de higiene brônquica e/ou técnica de reexpansão pulmonar + caminhada no plano no corredor do hospital + subida e descida de um lance de escadas.
- e) Técnica de reexpansão pulmonar no leito + exercício ativo-assistido de MMSS e MMII sentado.

Questão 23

Um paciente de 28 anos de idade sofreu trauma raquimedular, com fratura da quinta vértebra cervical e lesão medular completa ao nível de C7. No momento, apresenta tetraplegia e perda da sensibilidade tátil e dolorosa abaixo da lesão. Na assistência hospitalar, a coluna foi estabilizada e todos os cuidados foram prestados, mantendo-se a integridade da pele e a amplitude de movimentos articulares abaixo da lesão.

Em relação à prevenção de úlceras de pressão nos segmentos do corpo onde há perda de sensibilidade, avalie as seguintes afirmações.

- I. Se uma área da pele parecer avermelhada, a posição do paciente deve ser alterada imediatamente.
- II. Um dos fatores do desenvolvimento de úlceras de pressão é a intensidade e a duração da pressão: quanto maior a intensidade da pressão, menor o tempo necessário para ocorrer a anóxia da pele e dos tecidos moles.
- III. Na inspeção da pele, deve ser dada especial atenção às regiões do corpo onde há um grande coxim adiposo e (ou) muscular, por serem as mais suscetíveis à úlceras de pressão.
- IV. A mudança de decúbito a cada 6 horas é uma medida efetiva de prevenção a úlceras de pressão.

É correto apenas o que se afirma em

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

Questão 24

Um paciente de 69 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial sistêmica, *diabetes mellitus* tipo II e sobrepeso, encontra-se no pós-operatório de revascularização do miocárdio. A intervenção cirúrgica foi de urgência. No 1º dia de pós-operatório (PO), o paciente encontrava-se no leito, sem suporte ventilatório, lúcido, e obedece aos comandos vagarosamente. Ao exame físico foram verificadas pressão arterial de 110 x 75 mmHg, frequência respiratória de 23 irpm, SpO₂ de 94%, crepitações bibasilares. Sinais e sintomas de tontura ao sentar, tosse com desconforto na região esternal e edema 3+ em extremidades de membros inferiores. Uma nova avaliação no 5º dia de PO mostrou diminuição da mobilidade, da força muscular periférica, da capacidade, da resistência aeróbica, da ventilação e do equilíbrio.

Considerando o caso clínico descrito, avalie as afirmações a seguir;

- I. No pós-operatório imediato, a intervenção consiste de movimentos amplos para membros superiores, associados a padrões ventilatórios de inspiração abreviada e aspiração quando necessário, e de programa de exercícios equivalentes a 3 a 4 METS.
- II. A curto prazo, do 1º ao 5º dia de PO, a fisioterapia enfatiza técnicas que utilizam respiração profunda, tosse, desobstrução brônquica, supervisão e incentivo à mobilização precoce e saída do leito, marcha estacionária, programa de exercícios equivalentes a 2 a 3 METS.
- III. A partir do 3º dia de PO, a movimentação da posição deitada para a sentada deve ser feita sob a mínima supervisão; maior supervisão para o equilíbrio e locomoção ativa, exercícios ativos livres e calistênicos de MMSS e MMII e programa de exercícios equivalentes a 3 a 4 METS.
- IV. No decorrer do programa de reabilitação, a tolerância aos exercícios deve ser aumentada gradativamente; os exercícios respiratórios e a independência no autocuidado devem ser mantidos; o controle e a intervenção cardiorrespiratória devem ser baseados nos seguintes parâmetros: FC de repouso, pressão arterial e escala de esforço percebido.

É correto apenas o que se afirma em:

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

Questão 25

A avaliação fisioterapêutica é de suma importância para a condução do tratamento, bem como visando um planejamento eficiente para seu paciente. Dentro da avaliação fisioterapêutica, em casos de insuficiência respiratória, o exame respiratório deve ser realizado com o paciente sentado, sempre que possível.

Marque a alternativa que correta:

- a) Dispneia ao esforço é sinal de insuficiência cardíaca direita leve.
- b) Tosse não produtiva acarreta insuficiência respiratória, portanto a higienização brônquica é indispensável.
- c) A presença de tiragens intercostais é sinal de insuficiência respiratória.**
- d) Presença de uso da musculatura acessória da respiração demonstra que o exercício realizado é demasiado fraco para aquele paciente tendo que alterar a intensidade. Geralmente em insuficiência cardíaca.
- e) Fraqueza em membros inferiores demonstram uma desregulação metabólica característica de insuficiência cardíaca.