

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

FISIOTERAPIA

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, sendo 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Gerais em Saúde e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a especialidade.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- Ao receber o Caderno de Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.
- As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.
- O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. De acordo com a Constituição Federal de 1988 no Art 197: “São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle”. No tocante ao aspecto da execução, a Constituição recomenda

- A) ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- B) ser realizada unicamente pelo setor público de saúde.
- C) ser única em cada esfera de governo.
- D) que o Sistema Único de Saúde será executado nos termos do art. 195 da Carta Magna.
- E) a proposta de execução da assistência à saúde que será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

02. De acordo com o Art 198, da Constituição Federal de 1988: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:”

- A) Descentralização, Atendimento Integral e Regionalização.
- B) Equidade, Integralidade e Regionalização.
- C) Regionalização, Hierarquização e Atendimento Integral.
- D) Participação da Comunidade, Descentralização e Atendimento Integral.
- E) Equidade, Integralidade e Descentralização.

03. Em relação às Leis Orgânicas da Saúde 8080/90 e 8142/90, correlacione a coluna A com a coluna B.

Coluna A	Coluna B
1. Lei 8080/90	A. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Lei 8142/90	B. Dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
	C. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 1A – 1B – 2C. B) 1B – 2A – 2C. C) 1C – 2A – 2B. D) 2A – 1B – 1C. E) 2C – 1A – 1B.

04. Em relação à Lei 8080/90, correlacione a coluna A com a coluna B sobre as competências da Direção Nacional e Estadual do SUS.

Coluna A	Coluna B
1. Direção Nacional do SUS	A. Participar na formulação e na implementação das políticas de saneamento.
2. Direção Estadual do SUS	B. Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
	C. Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica.
	D. Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 1A – 1B – 2C – 2D. D) 2C – 1D – 1A – 1B.
B) 1B – 2A – 2C – 2D. E) 2A – 2B – 1C – 2D.
C) 1A – 2B – 2C – 1D.

05. A partir da Constituição da República, várias iniciativas institucionais, legais e comunitárias foram criando, as condições de viabilização plena do direito à saúde. Destaca(m)-se, nesse sentido, no âmbito jurídico institucional,

- A) as Leis Orgânicas da Saúde (Nº 8.080/90 e 8.142/90), o Decreto Nº 99.438/90 e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991 e 1993.
- B) apenas as Leis Orgânicas da Saúde.
- C) a NOAS 2001.
- D) a NOB/96.
- E) NOAS/2001 e NOB/96.

13. O Pacto pela Saúde se dá pela implementação por meio da adesão de municípios, estados e União ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que, renovado anualmente, substitui os anteriores processos de habilitação e estabelece metas e compromissos para cada ente da federação. As transferências dos recursos também foram modificadas, passando a ser divididas em seis grandes blocos de financiamento. Marque a alternativa que NÃO está incluída nesses blocos.

- A) Atenção Básica.
- B) Campanhas de vacinação.
- C) Assistência Farmacêutica.
- D) Média e Alta Complexidade.
- E) Gestão do SUS.

14. De acordo com o Pacto pela Saúde, o financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde e reúnem

- A) Controle de Endemias: Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional.
- B) Programa de DST/Aids (antirretrovirais).
- C) Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados.
- D) Programa Nacional de Imunização.
- E) Imunobiológicos e Insulina.

15. As ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social dentro do Pacto são voltadas

- A) à adoção de vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores da saúde.
- B) a apoiar o processo de formação dos conselheiros.
- C) a estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.
- D) a apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.
- E) a apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS.

16. A implantação dos Pactos pela Vida e de Gestão enseja uma revisão normativa em várias áreas que serão regulamentadas em portarias específicas e que serão pactuadas pela(pelo)

- A) CIB.
- B) CIT.
- C) CONASS.
- D) CONASEMS.
- E) COSEMS.

17. Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Essa definição está relacionada a(à)

- A) Redes de Atenção à Saúde.
- B) Territorialização.
- C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.
- D) Região de Saúde.
- E) Mapa da saúde.

18. A Constituição Federal, ao estatuir que o SUS é um sistema integrado, organizado em rede regionalizada e hierarquizada, definiu o modelo de atenção à saúde e a sua forma organizativa. O modelo do sistema de saúde brasileiro é centrado na hierarquização das ações e dos serviços de saúde por níveis de complexidade. Isso significa dizer que ele se estrutura em níveis de maior ou menor complexidade de ações e serviços de saúde, conforme dispõe, ainda

- A) a Lei 8080/90.
- B) a Lei 8142/90.
- C) NOB/01.
- D) NOAS/01.
- E) NOB/93.

19. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. Nesse sentido, atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde. São elas, EXCETO

- A) ser base.
- B) ser resolutiva.
- C) coordenar o cuidado.
- D) ordenar as redes.
- E) ser articulada.

20. A quantidade de Equipes de Saúde da Família na modalidade transitória ficará condicionada aos seguintes critérios, com EXCEÇÃO de

- A) Município com até 20 mil habitantes e contando com 01 (uma) a 03 (duas) equipes de Saúde da Família, poderá ter até 2 (duas) equipes na modalidade transitória.
- B) Municípios com população entre 20 e 50 mil habitantes poderá ter até 50% (cinquenta por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.

- C) Município com população entre 50 e 100 mil habitantes poderá ter até 20% (vinte por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.
- D) Município com população acima de 100 mil habitantes poderá ter até 10% (dez por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.
- E) Município com até 20 mil habitantes e com mais de 03 (três) equipes poderá ter até 50% das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.

21. Em relação às Políticas de Saúde no Brasil, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A reforma do setor de saúde brasileiro ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização, tendo sido liderada por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil.
- () A implementação do SUS foi complicada pelo apoio estatal ao setor privado, pela concentração de serviços de saúde nas regiões mais desenvolvidas e pelo subfinanciamento crônico.
- () A reforma sanitária brasileira foi impulsionada pela sociedade civil e não, pelo governo, por partidos políticos ou por organizações internacionais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

22. Em relação ao PACS e PSF, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () Os agentes comunitários de saúde podem ser encontrados em duas situações distintas em relação à rede do SUS: **a)** ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica da Saúde da Família e **b)** ligados a uma unidade básica de Saúde da Família como membro da equipe multiprofissional.
- () O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do Agente Comunitário de Saúde.
- () A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas estaduais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

23. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A Política Nacional de Promoção da Saúde tem o objetivo de promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade das pessoas a riscos de saúde ligados a determinantes sociais.
- () O Ministério da Saúde tem fomentado a integração da Secretaria de Vigilância em Saúde com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária para melhorar a promoção de saúde.
- () O Ministério da Saúde dá incentivos financeiros a instituições de educação superior para que implementem modificações curriculares que favoreçam a atenção básica, de acordo com diretrizes do Conselho Nacional de Educação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

24. Segundo a NOAS 01/02, o órgão responsável pelo estabelecimento de elenco de procedimentos de alta complexidade é(são)

- A) Ministério da Saúde.
- B) Conselho Nacional de Saúde.
- C) Secretarias Estaduais de Saúde.
- D) Secretarias Municipais de Saúde.
- E) Secretarias Estaduais de Saúde ou Ministério da Saúde.

25. São referências fundamentais do processo de estruturação do SUS, EXCETO:

- A) a saúde como direito do cidadão e a descentralização da gestão de programas sociais.
- B) universalidade, integralidade e equidade.
- C) explicitação de conflitos com base para a construção de consensos.
- D) articulação de uma relação política entre Estado e sociedade, visando ao alcance de direitos que possam ser agendados e institucionalizados.
- E) adoção de planejamento normativo ancorado na produção, com caráter a-histórico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Conceituando e/ou caracterizando as patologias neurológicas (questão 26), reumatológicas (questão 27), traumatológicas e ortopédicas (questão 28), respiratórias (questão 29), relacione a 2ª coluna de cada questão de acordo com a 1ª, sem repetir qualquer número e assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

Utilize as alternativas a seguir para responder às questões de 26 a 29.

A) V – III – II – I – IV.

B) III – V – I – IV – II.

C) II – IV – V – III – I.

D) I – V – IV – II – III.

E) IV – I – III – V – II.

26. Sobre as patologias neurológicas, faça a correlação entre as colunas e assinale V para Verdadeira e F para a Falsa:

1ª COLUNA	2ª COLUNA
I. Esclerose Múltipla	() Anormalidade na circulação cerebral, tendo como resultados sinais e sintomas que correspondem ao comprometimento de áreas focais do cérebro.
II. Siringomielia	() Decorrente de disfunções na via dopaminérgica nigro-estriatal.
III. Acidente Vascular Encefálico	() Destruição das bainhas de mielina que recobrem e isolam as fibras nervosas.
IV. Esclerose Lateral Amiotrófica	() Doença neurodegenerativa progressiva, caracterizada pela degeneração dos neurônios motores.
V. Parkinsonismo	() Formação de cavidades na espinha dorsal, com acúmulo de líquido nessas cavidades e progressivo dano à medula espinhal.

27. Sobre as patologias reumatológicas, faça a correlação entre as colunas e assinale V para Verdadeira e F para Falsa.

1ª COLUNA	2ª COLUNA
I. Lúpus Eritematoso Sistêmico	() Doença difusa do tecido conjuntivo com predomínio de lesões na pele e nas articulações, podendo haver acometimento dos rins, coração, pulmões ou sangue.
II. Artrite Reumatoide	() Doença difusa do tecido conjuntivo que acomete inúmeras articulações, tais como punhos, mãos, cotovelos, ombros e pescoço, podendo levar a deformidades e limitações de movimento permanentes.
III. Espondilite Anquilosante	() Inflamação dos tecidos conectivos, que, por vez, é responsável por uma inflamação das articulações da coluna e grandes articulações, como os quadris, ombros e outras regiões.
IV. Fibromialgia	() Reumatismo extra-articular caracterizado por dores musculares difusas, fadiga, distúrbios de sono, parestesias, edema subjetivo, distúrbios cognitivos e dor em pontos específicos sob pressão.
V. Febre Reumática	() Artropatia reativa associada a processos infecciosos, de origem autoimune, em resposta do organismo a infecções pelo Streptococcus pyogenes.

28. Sobre as patologias traumatológicas e ortopédicas, faça a correlação entre as colunas e assinale V para Verdadeira e F para Falsa.

1ª COLUNA	2ª COLUNA
I. Pé Torto Congênito	() Deslocamento anterior da vértebra, permitido pela fratura dos dois lados do anel vertebral. Em crianças, é mais comum ocorrer entre a 5ª vértebra lombar e o sacro.
II. Doença de Osgood-chlatter	() Inicia no feto em desenvolvimento. A criança nasce com deformidades fixas nas articulações e as mais frequentes são: ombros rodados internamente e aduzidos, cotovelos fixos em extensão, punhos e dedos fletidos e pés tortos.

- III. Espondilolistese () A cabeça do fêmur subdesenvolvida luxa para a fossa ilíaca. Diagnosticada ao nascimento.
- IV. Displasia do Desenvolvimento do Quadril () A mais frequente das deformidades, que envolve as articulações do tornozelo, subtalar e mesotársica.
- V. Artrogripose () Dor na região da tuberosidade anterior da tíbia, que surge na fase denominada estirão do crescimento, especialmente aos esforços que necessitem de uma forte contração do músculo quadríceps.

29. Sobre as patologias respiratórias:

- | 1ª COLUNA | 2ª COLUNA |
|-------------------------|---|
| I. Asma () | Doença pulmonar obstrutiva crônica, caracterizada pela dilatação excessiva dos alvéolos pulmonares, o que causa a perda de capacidade respiratória e uma oxigenação insuficiente. |
| II. Pneumonia () | Doença inflamatória crônica das vias aéreas que resulta na redução ou até mesmo obstrução no fluxo de ar. As crises são caracterizadas por vários sintomas, como: dispneia, tosse e sibilos, principalmente à noite. |
| III. Enfisema () | Doença pulmonar inflamatória, que afeta especialmente os alvéolos. Geralmente causada por uma infecção, apresenta como sintomas típicos: tosse, dor torácica, febre e dificuldade para respirar. |
| IV. Bronquite aguda () | Frequentemente causada por vírus que infectam o epitélio dos brônquios, resultando em inflamação e aumento da secreção de muco. Tem como sintomas: tosse, dor de garganta, congestão nasal, baixo grau de febre, pleurisia e mal-estar. |

30. Após o surgimento de um Acidente Vascular Encefálico (AVE), clinicamente, há uma série de déficits possíveis, como alterações de consciência, motricidade, cognição, percepção e linguagem. Os déficits motores caracterizam-se por paralisia ou fraqueza, tipicamente do lado do corpo oposto ao local da lesão. A recuperação e a aprendizagem após o AVE se baseiam na capacidade de que o cérebro tem de se reorganizar e adaptar. O desenvolvimento de estratégias eficientes de reabilitação aproveita esse potencial e incentiva o uso funcional dos segmentos comprometidos. Leia a seguir as estratégias utilizadas pelo fisioterapeuta para restabelecer o controle postural e melhorar a mobilidade funcional do paciente que foi vítima de um AVE e assinale a INCORRETA.

- A) No início do tratamento, o fisioterapeuta deve focar a simetria do tronco e o uso bilateral do corpo.
- B) Os movimentos guiados e ativos assistidos propiciam uma boa base precoce para a aprendizagem do controle motor.
- C) O ato de sentar e rolar para o lado sadio promove independência precoce, e, para o lado hemiparético, facilita a reintegração funcional e a simetria.
- D) O treino precoce na posição sentada deve focar o desenvolvimento de uma postura simétrica. A pelve deve estar em retroversão e os pés apoiados na superfície.
- E) As transferências de peso devem incorporar os movimentos para frente, para trás, de um lado a outro e em diagonal.

31. A Doença de Alzheimer caracteriza-se, basicamente, pela perda neuronal e degeneração sináptica, com acúmulo patológico de placas senis e emaranhados neurofibrilares no córtex cerebral. As 3 fases dessa demência (inicial, intermediária e avançada) caracterizam-se por sintomas cumulativos, como a perda de memória recente, alteração de linguagem, desorientação temporal e espacial, alteração de atenção, delírio, dificuldade em resolver, planejar e realizar tarefas em etapas. Sobre esse assunto, leia as afirmativas abaixo:

- I. Todos os déficits citados no enunciado da questão contribuem para a perda da habilidade em realizar as atividades instrumentais (AIVD) e básicas de vida diária (ABVD), ocasionando o declínio cognitivo, sem que haja declínio funcional.
- II. O fisioterapeuta tem como principais objetivos manter as AIVD e ABVD pelo maior tempo possível, evitando a instalação de contraturas e encurtamentos musculares, bem como melhorando a qualidade de vida do paciente e dos seus familiares.
- III. É papel, também, do fisioterapeuta aconselhar e manter a família orientada a respeito do processo da demência, sempre tendo em mente a importância da equipe multiprofissional.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I e II. B) I e III. C) II e III. D) I, II e III. E) I.

32. A tarefa de cuidar de um familiar dependente fisicamente, seja ele adulto ou idoso, é exercida tanto no âmbito hospitalar como no domicílio e é importante que o fisioterapeuta e toda a equipe de saúde ajude os membros da família a se alinharem no sentido de oferecerem suporte um ao outro na experiência que envolve a doença. No entanto, é clara a dificuldade que os profissionais de saúde apresentam em incluir a família em seu plano de cuidados, reconhecendo-a como parte integrante da vida de um adulto ou idoso perante o difícil processo de reabilitação. Com a finalidade de evitar a instalação da Síndrome da Imobilidade, leia as afirmativas abaixo:

- | |
|---|
| <p>I. Diminuir a duração do repouso ao leito, evitando repouso rigoroso, só se necessário.</p> <p>II. Permitir que o idoso realize as atividades básicas da vida diária, envolvendo-o em atividades com a equipe multiprofissional.</p> <p>III. Deixar o idoso em pé por alguns minutos durante as transferências e também encorajá-lo para deambulação.</p> |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I e II estão corretas.
B) Apenas II e III estão corretas.
C) Apenas III está correta.
D) I, II e III estão corretas.
E) Apenas I está correta.

33. Sobre o tratamento fisioterapêutico dos pacientes com Artrite Reumatoide, leia as afirmativas abaixo:

- | |
|---|
| <p>I. No período intercrise, deve-se preconizar o condicionamento físico, envolvendo atividade aeróbica, exercícios resistidos, alongamento e relaxamento, observando-se os critérios de tolerância ao exercício e à fadiga.</p> <p>II. A estratégia terapêutica deverá contemplar períodos alternados de atividades e repouso, este sempre em posição funcional.</p> <p>III. O uso da órteses de repouso tem como objetivo aliviar as dores mioarticulares pela estabilização articular, contenção e realinhamento.</p> |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I e II são corretas.
B) Apenas I e III são corretas.
C) Apenas II e III são corretas.
D) I, II e III são corretas.
E) Apenas II é a correta.

34. A Organização Mundial da Saúde define a osteoporose como doença esquelética sistêmica caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração microarquitetural do tecido ósseo, com conseqüente aumento da fragilidade óssea e susceptibilidade à fratura. Vários tratamentos medicamentosos e não medicamentosos vêm sendo desenvolvidos na tentativa de aumentar a massa óssea e prevenir a osteoporose. Dentro desse contexto, os recursos eletrofísicos, utilizados pelo fisioterapeuta, apresentam um grande potencial osteogênico e são capazes de aumentar o metabolismo ósseo. Todos os recursos eletrofísicos citados a seguir se mostraram eficazes na estimulação do metabolismo ósseo, EXCETO

- A) Crioestimulação.
B) Laser terapêutico.
C) Ultrassom pulsado.
D) Plataformas vibratórias.
E) Campos eletromagnéticos.

35. O câncer de mama é a neoplasia mais prevalente nas mulheres em países industrializados, representando pelo menos um terço de todos os casos de câncer. Porém, a mastectomia radical modificada tem levado a complicações locais de demorada resolução, sendo o linfedema de membro superior uma das mais frequentes. Em uma paciente mastectomizada com presença de linfedema, qual das intervenções abaixo deve ser evitada pelo fisioterapeuta?

- A) Atividades diárias e exercícios.
B) Exercícios miolinfocinéticos e gelo.
C) Drenagem linfática e enfaixamento.
D) Drenagem linfática e exercícios.
E) Diatermia contínua e exercícios resistidos.

36. Sobre o Pé Torto Congênito (PTC), leia as afirmativas abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. É definido como uma deformidade caracterizada por mau alinhamento complexo do pé que envolve partes moles e ósseas, com deformidade em equino e valgo do retopé, cavo e adução do médio e antepé.</p> <p>II. Os músculos da panturrilha são menores, o tamanho do pé, como um todo, e dos ossos, individualmente, também é menor.</p> <p>III. O músculo tríceps sural encontra-se invariavelmente contraturado e encurtado.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I e II são corretas. B) I e III são corretas. C) II e III são corretas. D) I, II e III são corretas. E) I é a correta.

37. Trauma é uma das principais causas de morte na infância e adolescência. O traumatismo cranioencefálico (TCE) responde por 75 a 97% das mortes por trauma em crianças. Para cada paciente morto, pelo menos 3 ficam gravemente sequelados. Para a prevenção de comprometimentos secundários ao TCE, leia as abordagens fisioterapêuticas descritas a seguir e assinale a INCORRETA.

- A) Quando no leito, a cabeça do paciente deve ser mantida na posição neutra para amenizar os efeitos dos reflexos tônicos cervicais.
- B) Drenagem postural, percussão e vibração são geralmente utilizadas, mas a percussão deve ser adiada na presença de uma pressão intracraniana aumentada.
- C) A amplitude de movimento passivo ajudará a prevenir contraturas e trombose venosa profunda, podendo reduzir hipertonicidade e fornecer estimulação sensorial.
- D) A amplitude de movimentação passiva forçada pode ser um fator causador de ossificação heterotópica nas articulações mais proximais.
- E) Durante o posicionamento apropriado na cadeira de rodas, devem ser usados splints para posicionar os pés e impedir a formação de escaras, principalmente se houver hipertonía de flexão plantar.

38. Sobre os tratamentos indicados para a correção postural, leia as afirmativas abaixo:

- I.** O *Isostretching* é uma técnica estática que visa ao fortalecimento, alongamento, trabalho da respiração e autocrescimento.
- II.** A Reeducação Postural Global visa proporcionar um alongamento de cadeias musculares encurtadas e o seu fortalecimento. É uma técnica bastante dinâmica, em que pode ser usado bastão no desenvolvimento dos exercícios.
- III.** O Pilates também é um meio de se tratar a postura, pois proporciona ao paciente diversas maneiras de fortalecer a musculatura encurtada e alongar a musculatura que está enfraquecida, trabalhando a respiração e o autoconhecimento.

Está(ão) FALSA(S)

- A) apenas I e II.
- B) apenas I e III.
- C) apenas II e III.
- D) apenas II.
- E) I, II e III.

39. A artroplastia do quadril tem como um dos objetivos o alívio da dor e a restauração da função articular, sendo sua principal indicação o tratamento da coxartrose. Uma boa recuperação funcional hospitalar vai desde a fase pré-operatória até a alta. Leias as afirmativas abaixo:

- I.** Na fase pré-operatória, o fisioterapeuta iniciará um programa de fortalecimento muscular, orientação para um bom posicionamento no leito, prevenção das complicações respiratórias e das úlceras de pressão, prescrições de cadeiras de rodas e andadores.
- II.** No pós-operatório, o fisioterapeuta se voltará, de forma mais intensa, às orientações e aos cuidados nas posições deitado, de pé e sentado, assim como a mobilização cuidadosa das articulações do membro comprometido e o fortalecimento muscular dos adutores, quadríceps e glúteos.
- III.** No pós-operatório imediato, o paciente receberá orientações para evitar movimentos de flexão do quadril acima de 25°, abdução e rotação externa, os quais poderão luxar o quadril.
- IV.** A cinesioterapia respiratória deverá ser intensificada para evitar as consequências da restrição ao leito.

Estão CORRETAS

- A) I e II.
- B) II e III.
- C) I e IV.
- D) I e III.
- E) I, II, III e IV.

40. A Organização Mundial de Saúde reconhece que a atividade física é um excelente instrumento de saúde em qualquer faixa etária, induzindo a várias adaptações fisiológicas e psicológicas. Assinale a alternativa INCORRETA a respeito das ações da atividade física.

- A) Promove melhora do perfil lipídico e redução do peso corporal.
- B) Promove diminuição do VO_2 máx.
- C) Promove aumento da massa muscular e facilita um melhor controle da glicemia.
- D) Promove um melhor controle da pressão arterial em repouso.
- E) Promove menor dependência para realização de atividades diárias.

41. Analisando as respostas cardiovasculares ao exercício, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O consumo máximo de oxigênio (VO_2 máx) é um índice da função cardiovascular máxima, que decresce 5 a 15% por década após a idade de 25 anos.
- B) A composição corporal melhora com o treinamento de endurance de modo similar no indivíduo idoso e no adulto jovem. A alteração mais consistente é uma redução de 1 a 4% na porcentagem de gordura corporal total com o exercício em sujeitos idosos, mesmo se o peso corporal é mantido.

- C) A frequência cardíaca máxima decresce 6 a 10 bpm por década e é responsável por muito do decréscimo associado à idade no débito cardíaco máximo.
- D) A redução na diferença artério-venosa máxima de O₂ e no débito cardíaco máximo contribuem para um aumento no VO₂máx associado com a idade.
- E) Indivíduos idosos demonstram o mesmo incremento de 10 a 30% no VO₂máx com o treinamento de endurance que o adulto jovem.

42. A Fibrose Cística (FC) é uma doença genética letal, crônica e progressiva, que compromete o funcionamento de quase todos os órgãos e sistemas do organismo, sendo as complicações pulmonares as principais causas de morbidade e mortalidade. Considerando que as principais complicações da FC ocorrem em razão das condições hipersecretivas dessa doença, é comum o fisioterapeuta utilizar manobras de higiene brônquica, visando à remoção de secreção pulmonar. Leia as técnicas a seguir e assinale a INCORRETA.

- A) Drenagem postural é o emprego da ação da gravidade para drenar ou deslocar as secreções de segmentos predeterminados da árvore traqueobrônquica.
- B) Na vibratoterapia e na percussão, utilizam-se ondas de choque ou choque mecânico na parede torácica.
- C) Tapotagem consiste em o fisioterapeuta percutir com as mãos em forma de concha, na parede torácica e, com isso, produzir uma onda de energia, que é transmitida para as vias aéreas.
- D) Tosse e suas variações são empregos da compressão do gás ou variações do fluxo inspiratório, favorecendo a interação gás-líquido.
- E) Pressão expiratória é uma compressão passiva do gradil costal do paciente, com o objetivo de remover as secreções localizadas em brônquios de menor calibre para os de calibre maior.

43. A drenagem linfática manual (DLM) é utilizada com o objetivo de melhorar o fluxo linfático, remover o excesso de líquido tecidual e ativar a motricidade dos vasos linfáticos. Leias as afirmativas abaixo:

- I. A DLM deve ter a pressão exercida no sentido do fluxo e dos linfonodos proximais, de modo que o deslocamento de fluido ocorrerá pela diferença de pressão aplicada nos vasos linfáticos e no interstício, diminuindo-se a pressão interna e provocando-se o retorno da linfa aos vasos linfáticos e sanguíneos por gradiente de pressão.
- II. A DLM é iniciada na região normal proximal à região de linfostase, com baixa pressão, objetivando estimular a atividade motora dos linfangions.
- III. Em seguida, as regiões afetadas são massageadas com maior pressão, para tratar os tecidos fibróticos. Deve-se ter cautela na realização desta, uma vez que massagens de altas pressões têm sido relacionadas a danos linfáticos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I é correta.
- B) Apenas I e II são corretas.
- C) Apenas I e III são corretas.
- D) Apenas II e III são corretas.
- E) I, II e III são corretas.

44. A Desordem Temporomandibular (DTM) é definida como uma coleção de condições médicas, dentárias ou faciais, associadas com anormalidades do sistema estomatognático, que desencadeiam disfunções na Articulação Temporomandibular (ATM) e tecidos adjacentes, incluindo os músculos faciais e cervicais. A fisioterapia nas DTM visa aos seguintes objetivos: educar e orientar o paciente; combater o processo inflamatório; modular e/ou combater a dor; restabelecer o funcionamento normal e examinar e tratar as áreas adjacentes, se necessário. Analise os recursos fisioterapêuticos mais utilizados, a fim de atingir os objetivos citados e assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Calor profundo por meio da diatermia contínua.
- B) Ultrassom pulsátil.
- C) Cinesioterapia e reeducação postural global.
- D) Estimulação elétrica nervosa transcutânea.
- E) Crioterapia.

45. Atualmente, o processo saúde-doença decorre, em grande parte, das questões relacionadas aos hábitos, atitudes, comportamentos e, sobretudo, à conduta humana, como resultado da interação entre as características do indivíduo e do ambiente cultural em que ele se insere. Isso toma especial vulto, frente ao aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, como o câncer e as doenças cardiovasculares, em todo o mundo. O tabaco é o maior fator de risco isolado relacionado ao adoecimento e à morte no mundo, de tal forma que levou as ações para sua prevenção e controle a se incluir entre as prioridades da Organização Mundial da Saúde. É nas faixas etárias mais jovens que a dependência da nicotina se estabelece iniciando-se com a experimentação. Tornou-se essencial a participação do fisioterapeuta nos programas especialmente voltados para a população infanto-juvenil, visando mudar o comportamento em relação ao consumo de tabaco. Sobre esse assunto, leia as afirmativas abaixo:

- I. É fundamental mostrar às crianças e adolescentes que fumar não é apenas antissocial, mas é, sobretudo, uma doença caracterizada pela dependência, cujos malefícios não se limitam só aos fumantes, mas atingem, de forma ampla e danosa, a todos e ao meio ambiente.

- II.** As ações educativas devem ocorrer através de campanhas e de ações continuadas. As campanhas têm o papel de intensificar, num esforço conjunto dos diferentes setores sociais, em uma data escolhida, a divulgação da informação sobre os danos causados pelo tabaco.
- III.** O trabalho integrado dentro do Programa de Saúde da Família pode potencializar essas ações, pois leva informação diretamente às famílias, dentro do ambiente social e cultural em que as crianças e adolescentes se inserem, apoiando, de forma importante, as ações que, para essa população, devem ser irradiadas, preferencialmente, a partir das escolas, exigindo uma parceria bem estabelecida entre os setores de Saúde e Educação.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) apenas I e II. B) apenas I e III. C) apenas II e III. D) I, II e III. E) apenas I.

46. O Diabetes Mellitus configura-se hoje como uma epidemia mundial, traduzindo-se em grande desafio para os sistemas de saúde de todo o mundo. O envelhecimento populacional, a urbanização crescente e a adoção de estilo de vida pouco saudável, como sedentarismo, dieta inadequada e obesidade são os grandes responsáveis pelo aumento da incidência e prevalência do diabetes em todo o mundo. A prática regular de atividade física é indicada a todos os pacientes com diabetes, pois melhora o controle metabólico, reduz a necessidade de hipoglicemiantes, ajuda a promover o emagrecimento nos pacientes obesos, diminui os riscos de doença cardiovascular e melhora a qualidade de vida. Assim, a promoção da atividade física é considerada prioritária. As orientações de exercícios devem seguir todas as recomendações abaixo, EXCETO:

- A) O exercício deve ser iniciado de forma gradual, como caminhadas por 5 a 10 minutos em terreno plano, aumentando semanalmente, até alcançar 60 a 90 minutos, 2 a 3 dias por semana.
- B) Os calçados devem ser confortáveis, evitando bolhas e calosidades.
- C) A intensidade da atividade física deve ser aumentada progressivamente, tendo como objetivo atingir intensidade moderada (60 e 80% da frequência cardíaca máxima).
- D) Nos indivíduos com perda significativa de sensibilidade nos pés, os exercícios mais recomendados são: natação, ciclismo, remo e exercícios realizados na posição sentada.
- E) Antes de iniciar um exercício vigoroso, é necessário afastar complicações, como retinopatia proliferativa, neuropatia autonômica e doença cardíaca importante.

47. As prevalências de sobrepeso e obesidade cresceram de maneira importante nos últimos anos. Nesse cenário epidemiológico do grupo de doenças crônicas não transmissíveis, destaca-se a obesidade por ser simultaneamente uma doença e um fator de risco para outras doenças deste grupo, como a hipertensão e o diabetes, igualmente com taxas de prevalência em elevação no país. A prática regular de atividades físicas, em todas as idades, é um importante fator de proteção contra a obesidade, além de proporcionar outros benefícios. Sobre isso, analise as afirmativas a seguir e assinale a INCORRETA.

- A) Um fator imprescindível para a promoção da prática regular de atividade física em pessoas obesas é a criação e utilização de espaços públicos seguros que facilitem a incorporação dessa prática no cotidiano.
- B) Os exercícios com peso podem ser importantes para minimizar a perda da massa magra e do decréscimo na taxa metabólica que acompanha as alterações da dieta, sendo essa uma modalidade que beneficia, principalmente, crianças obesas.
- C) Quando a obesidade em adolescentes está associada à disfunção endotelial, o exercício pode mitigar esse efeito por ação direta no sistema vascular, provavelmente secundário ao aumento no stress de fricção devido à melhora da bioatividade do óxido nítrico durante o exercício.
- D) Para adultos obesos, com restrição articular e dificuldades para fazer atividade física, exercícios aeróbicos de baixa intensidade e longa duração são os mais indicados.
- E) A atividade física em idosos obesos pode ser praticada de forma contínua (30 a 60 minutos seguidos) ou acumulada ao longo do dia.

48. As LER/DORT (Lesões por Esforço Repetitivo e/ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) podem ser definidas como uma síndrome clínica caracterizada por dor crônica, acompanhada ou não de alterações objetivas, que se manifestam principalmente no pescoço, na cintura escapular e/ou nos membros superiores em decorrência do trabalho, podendo afetar tendões, músculos e nervos periféricos. No contexto ocupacional, o Ministério da Saúde afirma que as LER/DORT representam o principal grupo de agravos à saúde do trabalhador, podendo acometer todas as faixas etárias e categorias profissionais expostas aos fatores de risco. Essas afecções são consideradas a segunda causa de afastamento do trabalho, podendo gerar incapacidade e sofrimento. A fisioterapia preventiva e profilática vem a ser um conjunto de ações que visam, fundamentalmente, atuar na amenização das causas das dores e desconfortos no trabalho. Sobre isso, leia as afirmativas abaixo:

- I.** Quando se trata de distúrbios ocupacionais, a fisioterapia vem a ser um complemento da ergonomia na orientação de posturas e movimentos mais funcionais e menos críticos a serem adotados durante as atividades de trabalho.

