

CONHECIMENTOS GERAIS

01. As diretrizes do SUS, estabelecidas pela Constituição Federal, bem como seus princípios e diretrizes, descritos na Lei 8080/90, foram estabelecidas antes que o conceito de cuidados paliativos estivesse adequadamente incorporado às políticas públicas. A inclusão dos cuidados paliativos se articula, especialmente, com

- A) a necessidade de regionalização dos serviços de acordo com o perfil epidemiológico.
- B) a descentralização, pois possibilita os cuidados mais próximos do usuário, no seu domicílio.
- C) o atendimento integral como diretriz e a integralidade da assistência como princípio.
- D) a participação da comunidade, pois inclui a família.
- E) o direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.

02. A Lei 8080/90 aborda e regulamenta, em vários itens, a participação da iniciativa privada na saúde. Sobre essa participação, todas as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- A) A preferência é para as instituições filantrópicas.
- B) Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) A participação complementar da iniciativa privada também deve ser organizada de forma regionalizada e hierarquizada.
- D) Os dirigentes de entidades contratadas podem exercer cargo de chefia no SUS.
- E) Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer à iniciativa privada.

03. A participação da comunidade, enquanto diretriz do SUS, é regulamentada na Lei Nº 8142/90, também conhecida como a segunda Lei Orgânica do SUS. Sobre essa participação, é CORRETO afirmar que

- A) em 2015, poderá ser realizada a 18ª. Conferência Nacional de Saúde.
- B) a representação dos usuários deverá ser paritária em relação aos demais membros participantes da Conferência.
- C) o Conselho Nacional de Saúde terá caráter permanente e consultivo.
- D) os municípios de muito pequeno porte (menos de 10 mil habitantes) estão isentos de ter conferências de saúde.
- E) só poderão receber recursos do Fundo Nacional de Saúde os municípios que realizarem as suas conferências de saúde.

04. Hoje, o SUS é organizado em Redes de Atenção à Saúde (RAS) e Regiões de Saúde. Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo:

- I. Para ser instituída, uma Região de Saúde deve ter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além da vigilância em saúde.
- II. As Redes de Atenção à Saúde devem compreender uma Região de Saúde ou várias delas.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

05. O Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade, PMAQ, foi instituído em 2011 e funciona por meio da indução de processos que aumentem a capacidade das gestões para garantir o acesso e constituir um padrão de qualidade comparável em nível nacional, regional e local. Sobre o PMAQ, estão corretas todas as afirmativas abaixo, EXCETO:

- A) Funciona como um ciclo contínuo em fases complementares, que incluem adesão, contratualização e avaliação externa.
- B) Todas as equipes da atenção básica do município podem aderir ao programa, incluindo os núcleos de apoio à saúde da família e as equipes dos Programas de Atenção Domiciliar.
- C) A classificação das equipes se dará de acordo com a avaliação de desempenho, podendo ser insatisfatório, abaixo da média, mediano, acima da média e muito acima da média.
- D) Apenas às equipes com desempenho muito acima da média será repassado 100% do valor do componente qualidade do PAB Variável.
- E) Numa das fases, as equipes farão uma autoavaliação com base em instrumentos fornecidos pelo Programa.

06. A Política Nacional de Atenção Básica é muito importante para a garantia dos cuidados paliativos em saúde, que serão melhor ofertados quando estiverem em articulação com as equipes de saúde da família. Sobre essa Política, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Atenção Básica tem como uma de suas diretrizes coordenar a integralidade em seus vários aspectos, incluindo o manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a esses fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades.
- II. A coordenação do cuidado inclui o acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os diversos pontos de atenção das redes (RAS), isto é, ambulatorios, hospitais, serviços de urgência e emergência.
- III. Cabe à Atenção Básica ordenar as Redes de Atenção Básica à Saúde e aos hospitais especializados ordenar as Redes de média e alta complexidades.

Está(ão) **CORRETA(S)**, apenas,

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

07. No estatuto do idoso, por lei é dever do estado prevenir e manter a saúde do idoso por meio de todas as ações citadas abaixo, EXCETO

- A) cadastramento da população idosa em base territorial.
- B) atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatorios.
- C) unidades de saúde geral, sem especificidade de clínica.
- D) atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.
- E) reabilitação orientada pela geriatria e gerontologia, para redução das sequelas decorrentes do agravo da saúde.

08. A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) reconhece o câncer como doença crônica prevenível e a necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS. Sobre as ações de prevenção ao câncer, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Grupos de controle a álcool e drogas na atenção primária se constituem como uma ação de promoção e prevenção de agravos ligados ao câncer, devendo ser incentivados na comunidade.
- () A política também busca o incentivo ao consumo de alimentos saudáveis, evitando, com isso, diversos tipos de câncer, incluindo os da região gastrointestinal.
- () O cuidado paliativo ao usuário de câncer é uma medida de prevenção à doença presente.

Assinale a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

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

09. A gestão do SUS, por meio das comissões intergestoras, na Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, tem várias responsabilidades. Sobre elas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Garantir que todos os estabelecimentos de saúde que prestam atendimento às pessoas com câncer possuam infraestrutura adequada, recursos humanos capacitados e qualificados, recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes, de modo a garantir o cuidado necessário.
- B) Garantir o financiamento unipartite para o cuidado integral das pessoas com câncer, de acordo com suas responsabilidades.
- C) Garantir a formação e a qualificação dos profissionais e dos trabalhadores de saúde, de acordo com as diretrizes da Política de Educação Permanente em Saúde, transformando as práticas profissionais e a própria organização do trabalho, referentes à qualificação das ações de promoção da Saúde, de prevenção e do cuidado das pessoas com câncer.
- D) Definir critérios técnicos para o funcionamento dos serviços que atuam na prevenção e no controle do câncer nos diversos níveis de atenção, bem como os mecanismos para seu monitoramento e avaliação.
- E) Desenvolver, disponibilizar e implantar sistemas de informações para coletar, armazenar, processar e fornecer dados sobre os cuidados prestados às pessoas com câncer, com a finalidade de obter informações que possibilitem o planejamento, a avaliação, o monitoramento e o controle das ações realizadas, garantindo a interoperabilidade entre os sistemas.

10. A Portaria Nº 140, de 27 de fevereiro de 2014, trata da seguinte linha de cuidado na saúde:

- A) Dispõe sobre o registro de informações de saúde e das atividades desenvolvidas pelos médicos participantes do Projeto Mais Médicos para o Brasil.
- B) Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- C) Dispõe sobre procedimentos de acompanhamento, monitoramento e avaliação de bolsistas do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (Provab).
- D) Redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde, habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação desses estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- E) Dispõe sobre sistemática de acompanhamento e avaliação do contrato de gestão, celebrado entre o Ministério da Saúde e a agência nacional de saúde suplementar.

11. Sobre a redefinição dos critérios e parâmetros de organização da atenção em oncologia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Considera-se CACON o Serviço de Oncologia Pediátrica, que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- II. Considera-se UNACON o Serviço de Oncologia Pediátrica que, além de atender todos os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia, possua condições técnicas, instalações físicas exclusivas, equipamentos e recursos humanos adequados e realize atenção especializada em oncologia para crianças e adolescentes.
- III. O UNACON pode ser credenciado com Serviço de Hematologia desde que atenda os requisitos dispostos na portaria que regulamenta os serviços de cuidados em oncologia e ofereça, ainda, atenção especializada em hematologia oncológica, mas não obrigatoriamente os da criança e adolescente.
- IV. UNACON pode ser credenciado como Serviço de radioterapia, sem a necessidade de nenhum critério específico, já que o serviço de radioterapia está atrelado ao cuidado com paciente oncológico.

Está **CORRETO** o que se afirma, apenas, em

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

12. De acordo com a Câmara Técnica de Cuidados Paliativos do Ministério da Saúde do Brasil, é CORRETO afirmar sobre o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos que

- A) tem como objetivo acompanhar os doentes e seus familiares em uma fase tardia da doença, em que o indivíduo se encontra com perda da sua funcionalidade em um estágio avançado.
- B) o tempo de duração média da consulta deverá ser, no máximo, de 10 a 15 minutos por paciente.
- C) o espaço físico para o atendimento ambulatorial em cuidados paliativos não deve ser compartilhado com outras equipes de saúde.
- D) tem como objetivo proporcionar aos doentes portadores de patologias que ameaçam a vida um controle excelente dos sintomas de sua doença com comunicação adequada das informações sobre o caráter evolutivo da doença, perspectivas terapêuticas para doença em questão.
- E) deve ter como parâmetro um número mínimo de 10 pacientes por profissional de cuidados paliativos em um turno de 04 horas de ambulatório.

13. Sobre a Assistência Domiciliar em Cuidados Paliativos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A maioria dos pacientes atendidos por programas de atenção domiciliar em cuidados paliativos apresenta alto grau de dependência funcional.
- B) Um dos objetivos da Assistência Domiciliar é diminuir a necessidade de deslocamento e internação do paciente.
- C) A atenção ao paciente em cuidados paliativos em sua residência, além de trazer a possibilidade de conhecer o local e o espaço onde este indivíduo vive, traz a possibilidade de reconhecimento desse espaço como agente facilitador ou não do cuidado.
- D) Cabe aos profissionais que atuam em cuidados paliativos domiciliares avaliar se o ambiente no qual o paciente se encontra é favorável à comunicação.
- E) A presença de um cuidador e a avaliação de sua capacidade de colaborar com a assistência domiciliar não precisam ser consideradas pela equipe, pois pode ser substituído.

14. Na prática dos profissionais que atuam em uma equipe multiprofissional de saúde, é primordial o conhecimento e o compartilhar de uma postura de interdisciplinaridade. Na atuação da equipe em cuidados paliativos, é necessário, constantemente, o respeito e acatamento às contribuições de cada área específica, para que ocorra o desenvolvimento do processo de trabalho. Sobre trabalho interdisciplinar, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Consiste em uma justaposição de várias disciplinas, em que os profissionais podem atuar de forma conjunta, não havendo a necessidade de cooperação para o trabalho ou de uma coordenação da equipe.
- B) Caracteriza-se como um agrupamento de disciplinas com objetivos diferenciados e cooperação entre as diferentes áreas.
- C) A interdisciplinaridade caracteriza-se pela intensidade das trocas entre especialistas e requer um alto grau de integração entre as disciplinas.
- D) Na prática interdisciplinar em cuidados paliativos, o trabalho em equipe deve constituir-se em uma prática de atuação conjunta de diferentes saberes, em que o indivíduo deve ser visto, de forma fragmentada, pela equipe profissional.
- E) A atitude de cada profissional da equipe deve ser conhecida por todos, porém não pode haver interferência na conduta, visto que cada profissão responde a um Conselho regulamentador específico.

15. O objetivo do Cuidado Paliativo, segundo a OMS, é promover a melhoria da qualidade de vida de pacientes e de seus familiares. É realizado através da prevenção e do alívio do sofrimento físico, psíquico, social e espiritual. Sobre o sofrimento humano em paciente em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. A espiritualidade em cuidados paliativos assume uma importância vital, portanto o sofrimento espiritual deve ser considerado como sendo uma questão médica a ser abordada no acompanhamento de pacientes em cuidados paliativos.
- II. Na anamnese religiosa/espiritual, busca-se identificar as práticas e religiões que realmente são importantes para esse indivíduo. Para isso, a religião de batismo assume grande importância na abordagem das questões espirituais.
- III. Na abordagem da dimensão social e familiar, somente o cuidador familiar e o cuidador formal devem receber atenção especial da equipe, por estes estarem mais sujeitos a situações de estresse constante.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

16. Na prática dos cuidados paliativos, a terminalidade é uma situação constantemente experienciada pela equipe profissional. Na doença terminal, estão presentes características importantes que a definem como tal, mas também essas características permitem à equipe propor e implementar corretamente a terapêutica a ser empregada. Sobre a doença terminal, todos os elementos abaixo citados estão presentes, EXCETO

- A) ausência de possibilidades razoáveis de resposta terapêutica específica ou de tratamento modificador da doença.
- B) previsão de tempo de vida inferior a dois meses.
- C) presença de doença avançada, progressiva e incurável.
- D) grande impacto emocional no paciente e na família, por estar relacionado à possibilidade incontestável da morte.
- E) múltiplos sintomas graves, multifatoriais e mutantes.

17. Para os profissionais que atuam em contextos de perdas e morte, faz-se necessário o conhecimento sobre as reações que podem frequentemente surgir no processo de luto. Sobre o luto, analise os itens abaixo:

- I. O luto é considerado uma reação à perda de algo ou alguém que a pessoa considera significativa para ela, devendo, portanto, ser considerado como uma reação normal.
- II. Sintomas, como alterações do sono, apetite, isolamento social, visitar a lugares que lembrem a pessoa falecida podem estar presentes no processo de luto.
- III. A superação do luto ocorre quando o equilíbrio psicológico é restabelecido, e a adaptação à nova realidade ocorre, permitindo à pessoa que vivencia o luto ressignificar a perda.
- IV. A depressão reativa presente no luto deve ser tratada, preferencialmente, com antidepressivos.
- V. A sensação de raiva do morto experienciada por algumas pessoas por tê-lo abandonado pode estar presente em alguns familiares enlutados.

Estão **CORRETAS**, apenas,

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

18. Em cuidados paliativos, a comunicação é um dos pontos principais que determina o sucesso ou não na construção dos vínculos, devendo ser bastante clara e transparente durante toda a condução do caso. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, analise as afirmativas abaixo:

- I. Parte do pressuposto de que a verdade deve ser dita de forma lenta e progressivamente suportável.
- II. Deve ser de forma clara e capaz de adaptar-se às particularidades de cada indivíduo e de cada núcleo familiar, devendo ser respeitados crenças, valores, sentimentos e dúvidas.
- III. Uma boa comunicação deve ser estabelecida entre a equipe de saúde, o doente e seus familiares, devendo esta ocorrer de forma clara e com uma linguagem simples, desde o momento do diagnóstico de uma doença grave que ameaça a vida, entendendo-se a todas as demais etapas do processo evolutivo da doença, inclusive no momento da morte.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

19. Todos abaixo citados são princípios dos cuidados paliativos, segundo a OMS, EXCETO:

- A) Afirmar a vida e encarar a morte como parte de um processo natural.
- B) Promover alívio e conforto dos sintomas que trazem sofrimento físico, psíquico, social e espiritual.
- C) Oferecer apoio e suporte familiar somente enquanto durar o processo de adoecimento do paciente portador de doença terminal, sendo facultado à equipe prestar esse apoio no processo de luto.
- D) Não abreviar a vida ou postergar a morte.
- E) Oferecer apoio e suporte aos pacientes e estimulá-los a viver tão ativamente quanto possível até a morte.

20. Alguns elementos são essenciais para o desenvolvimento de um comportamento empático perante o doente portador de doença crônica e grave que ameaça a vida. Sobre a comunicação em cuidados paliativos, qual atitude do profissional deve ser considerada INCORRETA?

- A) Manter contato com os olhos durante maior parte do tempo em que estiver interagindo com o paciente.
- B) Trabalhar a escuta, procurando ouvi-lo atentamente.
- C) Procurar manter o tom de voz suave.
- D) Não cruzar os braços enquanto fala com o paciente.
- E) Enquanto falar com o paciente, evitar utilizar toques eventuais, como tocar no braço ou no ombro.

21. “A Reforma Sanitária é um projeto político civilizatório, como dizia Sergio Arouca. Resgatar o sentido amplo deste projeto é um grande desafio no momento atual em que todos os esforços se direcionam para impedir os recuos do Sistema Único de Saúde”. Esse texto introduz o Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, editado pelo CEBES, MS e Fiocruz. Sobre o tema e considerando esse texto, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) O sentido amplo precisa incluir a ampliação da rede hospitalar e parcerias institucionais público-privadas para a melhoria da qualidade do SUS.
- B) O SUS, concebido pelo movimento sanitário e inscrito na Constituição, é orientado pelo direito universal, da justiça e inclusão social.
- C) O SUS hoje é defendido por muitos, em concepções variadas, moldadas por interesses nem sempre de acordo com os princípios da Reforma Sanitária.
- D) A construção da Reforma Sanitária e da saúde requer atores com capacidade de compreender criticamente a realidade.
- E) Para avançar na Reforma Sanitária, é necessário mudar o modelo do Estado, em que o desenvolvimento esteja aliado à garantia da justiça e democracia social.

22. As ações de educação em saúde estão presentes em praticamente todas as políticas específicas de saúde. No entanto, em 2014, foi lançada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS-SUS. Qual das afirmativas refere aos princípios ou eixos estratégicos específicos da PNEPS-SUS?

- A) Diálogo e promoção da cultura de não violência
- B) Problematização e construção compartilhada do conhecimento
- C) Amorosidade, ações educativas na comunidade e cultura de paz
- D) Interprofissionalidade e emancipação com respeito ao saber de todos
- E) Educação nas escolas, nas creches e em outros espaços comunitários

23. A Política Nacional de Promoção da Saúde PNPS foi lançada, em 2006, pelo Ministério da Saúde, no bojo do Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida. Sobre a PNPS, assinale a alternativa que NÃO se constitui em uma ação específica dessa política.

- A) Mobilização e capacitação dos profissionais de saúde da atenção básica para a promoção da alimentação saudável nas visitas domiciliares.
- B) Ofertar práticas corporais e ou atividade física como caminhadas, prescrição de exercícios, práticas lúdicas, esportivas e de lazer na rede básica de saúde.
- C) Investimento em ações educativas e sensibilizadoras para crianças e adolescentes quanto ao uso abusivo de álcool e suas consequências.
- D) Apoio às campanhas de divulgação em massa dos dados referentes às mortes e sequelas provocadas pelas doenças crônicas transmissíveis.
- E) Estímulo à articulação intersetorial que envolva a redução e o controle de situações de abuso, exploração e turismo sexual.

24. Jairnilson Paim, no capítulo do Livro Políticas e Sistema de Saúde no Brasil, analisa o termo “modelos de atenção à saúde” e suas diferentes propostas e concepções. Sobre as características do Modelo Médico Assistencial Privatista, é CORRETO afirmar que

- A) é centrado na clínica e no planejamento assistencial epidemiológico.
- B) enfatiza os procedimentos e serviços especializados, não contemplando o conjunto dos problemas de saúde da população.
- C) tem o profissional como meio, o doente como agente, a tecnologia como objeto.
- D) valoriza a assistência ambulatorial e domiciliar.
- E) prioriza a prevenção das doenças e tende a gerar superprodução de serviços.

25. Todos abaixo são princípios da Bioética, EXCETO

- A) autonomia (ou autodeterminação).
- B) beneficência (bem-estar, prevenir ou remover mal ou dano, ajudar ou beneficiar os outros).
- C) não maleficência (não causar dano).
- D) justiça (imparcialidade, acesso a condições justas).
- E) maturidade emocional e personalidade bem integrada.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. As Residências Multiprofissionais em Saúde têm como um dos objetivos fomentar a pesquisa a partir da ação e dos que a fazem acontecer para integrar o conhecimento teórico com a vivência prática fundamentando-se no método científico. Somando-se a esse contexto, a pesquisa em saúde tem tido, nos últimos anos, uma constante ampliação no número de projetos e pesquisadores envolvidos na sua abrangência e na complexidade dos temas abordados. Esse desenvolvimento científico trouxe para a área da fisioterapia um crescente questionamento ético sobre os métodos e procedimentos empregados. Para se realizar qualquer experimento ou pesquisa que envolva Seres Humanos, é necessário que o projeto seja aprovado pelo Comitê Institucional de Ética em Pesquisa.

Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação às pesquisas com seres humanos.

- A) A pesquisa experimental com seres humanos só deve ser realizada diante da impossibilidade de se obter o conhecimento de outra maneira.
- B) Não devem existir conflitos de interesses entre o pesquisador, o sujeito da pesquisa e o financiador do projeto.
- C) É considerada imprescindível a obtenção do consentimento livre e esclarecido dos indivíduos ou de seu representante legal.
- D) Na elaboração do projeto de pesquisa, a importância do objetivo deve ser proporcional ao risco para o indivíduo.
- E) A fim de garantir a exatidão dos resultados obtidos, sem sofrer qualquer tipo de ingerência, o pesquisador não pode ter o seu trabalho custeado por instituição pública ou privada.

27. Em um idoso com doença crônica, a evolução para a morte ocorre quando o paciente encontra-se em um estado de fragilidade, com declínio das funções orgânicas. Assim, é importante promover uma atenção integral ao paciente, envolvendo, também, seus familiares e cuidadores. Os Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares diante de uma doença que ameaça a vida por meio da prevenção e do alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais.

Nesse caso, qual alternativa NÃO corresponde aos princípios dos Cuidados Paliativos?

- A) Fornecer alívio para dor e outros sintomas estressantes, como astenia, anorexia, dispneia e outras emergências oncológicas.
- B) Reafirmar a vida e a morte como processos naturais.

- C) Integrar os aspectos psicológicos, sociais e espirituais ao cuidado clínico do paciente.
- D) Oferecer um sistema de apoio para ajudar a família a lidar com a doença do idoso em seu próprio ambiente.
- E) Usar uma abordagem interdisciplinar para acessar necessidades clínicas e psicossociais dos pacientes e suas famílias, excetuando o aconselhamento e o suporte ao luto.

28. Considerando os cuidados direcionados ao paciente com câncer nas diversas fases da doença, analise as afirmativas abaixo:

- I. Nas fases iniciais do câncer, o tratamento geralmente é agressivo, com objetivo de cura ou remissão, e isso é compartilhado com o doente e sua família de maneira otimista.
- II. Quando a doença já se apresenta em estágio avançado ou evolui para essa condição, mesmo durante o tratamento com intenção curativa, a abordagem paliativa deve entrar em cena no manejo dos sintomas de difícil controle e de alguns aspectos psicossociais associados à doença.
- III. Na fase terminal, em que o paciente tem pouco tempo de vida, o tratamento paliativo se impõe para, por meio de seus procedimentos, garantir qualidade de vida.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

29. Atualmente, os cuidados paliativos estão organizados em graus de complexidade que se somam em um cuidado integral e ativo. A transição do cuidado ativo para o cuidado com intenção paliativa é um processo contínuo e sua dinâmica difere para cada paciente.

Sobre as abordagens direcionadas a cada nível de complexidade desses cuidados, analise as afirmativas a seguir:

- I. Os cuidados paliativos gerais referem-se à abordagem do paciente a partir do diagnóstico de doença em progressão, atuando em todas as dimensões dos sintomas que vierem a se apresentar. A assistência familiar pós-morte deverá, impreterivelmente, ser incentivada, desde a fase inicial da doença, com intervenções preventivas.
- II. Os cuidados paliativos específicos são requeridos ao paciente nas últimas semanas ou nos últimos seis meses de vida ou no momento em que se torna claro que o paciente encontra-se em estado progressivo de declínio. Todo o esforço é feito para que ele permaneça autônomo, com preservação de seu autocuidado e próximo de seus entes queridos.
- III. Os cuidados ao fim de vida referem-se, em geral, aos últimos dias ou às últimas 72 horas de vida. O reconhecimento dessa fase pode ser difícil, mas é extremamente necessário para o planejamento do cuidado e preparo do paciente e sua família para perdas e óbito. Mesmo após o óbito do paciente, a equipe de cuidados paliativos deve dar atenção ao processo de morte: como ocorreu, qual o grau de conforto e que impactos trouxe aos familiares e à própria equipe interdisciplinar.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

30. Em situação de dor oncológica, é comum os pacientes reduzirem a movimentação e a atividade física de um modo geral. Sobre isso, analise as afirmativas a seguir:

- I. A redução da mobilidade pode levar ao comprometimento gradual do condicionamento físico e da força muscular, bem como da flexibilidade e da capacidade aeróbica, predispondo o paciente ao desenvolvimento da síndrome de imobilização.
- II. Uma vez instalada, a síndrome de imobilização pode trazer sérios prejuízos para a saúde do paciente devido ao comprometimento da coordenação motora, ao aparecimento das retrações tendíneas e à redução da amplitude do movimento articular.
- III. Nos estágios iniciais da imobilidade, ocorre atrofia da musculatura por desuso ou desnutrição. Os músculos com aumento de tensão devido à dor e às posturas antálgicas passam a apresentar pontos gatilhos ou pontos de dor.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

31. Historicamente, a neoplasia maligna está associada à ideia de sofrimento, dor e, posteriormente, morte, fato esse que amedronta os pacientes durante essas experiências e que deve ser considerado no desenvolvimento do processo do cuidar. Contudo, esses sintomas podem ser diminuídos, associando recursos fisioterapêuticos não farmacológicos ao tratamento convencional, com o intuito de promover melhor qualidade de vida a esse sujeito, favorecendo a este o uso de medidas alternativas, como adjuvantes ao tratamento farmacológico.

Diante desse contexto, sobre as condutas utilizadas pelo fisioterapeuta para o controle da dor e melhora da qualidade de vida, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Utilização de posicionamento confortável e controle dos fatores ambientais e da ansiedade por meio de métodos cognitivo-comportamentais, que incluem técnicas de relaxamento e distração/imaginação dirigida, focalizando a atenção para outro estímulo que não a dor.
- B) Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS): método que utiliza a corrente elétrica para analgesia. Utilizada com segurança em pacientes oncológicos, desde que aplicada em locais onde a pele esteja íntegra e a sensibilidade tátil, preservada.
- C) Em situações de uso crônico da morfina, a TENS indicada deve ser a de baixa frequência, por apresentar outro mecanismo de analgesia. Pacientes em uso crônico de morfina podem não se beneficiar da analgesia induzida pela TENS de alta frequência.
- D) A termoterapia superficial pode ser utilizada para aliviar a dor oncológica de pacientes em controle paliativo, embora seja contraindicada, quando aplicada diretamente sobre as áreas de tumor maligno. Deve ser evitada nas áreas desprovidas de sensação térmica e sobre as áreas de insuficiência vascular, dos tecidos lesados ou infectados e de radioterapia localizada.
- E) Todas as formas de calor profundo e contínuo (ondas curtas, ultrassom e laser) estão contraindicadas, em que o aumento do metabolismo local gerado pelo calor pode disseminar as células tumorais neoplásicas.

32. A massoterapia é uma técnica comumente utilizada como terapia complementar nos pacientes com câncer. Sobre essa técnica, é INCORRETO afirmar que

- A) é definida como a manipulação dos tecidos moles do corpo, executada com as mãos, com o propósito de produzir efeitos benéficos sobre os sistemas vascular, muscular e nervoso.
- B) produz a estimulação mecânica dos tecidos através da aplicação rítmica de pressão e estiramento. A pressão comprime os tecidos moles e estimula os receptores sensoriais, produzindo bem-estar. O estiramento reduz a tensão sobre os músculos e produz relaxamento muscular.
- C) a massagem manual pode ser entendida como aplicação de toque suave ou de força em tecidos moles, melhorando a circulação, relaxando a musculatura no local da aplicação e promovendo sensação de conforto e bem-estar ao paciente.
- D) a massoterapia pode ser utilizada com o objetivo de induzir o relaxamento muscular e o alívio da dor, redução do stress e dos níveis de ansiedade.
- E) tem como benefícios finais a melhora da qualidade do sono e da qualidade de vida assim como a redução total dos efeitos colaterais provocados pela medicação, como náuseas e vômitos.

33. A fisioterapia possui várias técnicas, que complementam os Cuidados Paliativos tanto na melhora da sintomatologia quanto da qualidade de vida. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Dentre as intervenções fisioterapêuticas para a dor, a eletroterapia traz resultados rápidos, como a melhora do quadro algico em regiões acometidas por tumores que recebem agentes físicos os quais produzem calor, estando indicados em pacientes terminais.
- B) A perda da capacidade de andar é freqüente, e o tratamento fisioterapêutico deve começar o mais cedo possível, para aumentar a funcionalidade e readaptar o cotidiano do paciente, como o treino com a cadeira de rodas.
- C) Exercícios com pesos leves ou moderados para os principais grupos musculares podem ser inseridos, considerando sempre o torque gerado e o estágio em que o paciente se encontra.
- D) Para a dispneia, deve ser considerado o uso de oxigênio e a nebulização para a melhora da ventilação.
- E) Os primeiros músculos a serem afetados pelo longo período de repouso nos pacientes em cuidados paliativos são os antigravitacionais e de contração lenta. As mudanças ocorrem em curto período de tempo e, após uma semana de desuso, já aparecem alterações teciduais nos pacientes em Cuidados Paliativos.

34. O cigarro mata mais pessoas que a soma de outras causas evitáveis de morte, como suicídio, álcool e drogas. A prevenção bem como a cessação desse vício visam evitar várias comorbidades, como a DPOC e o acidente vascular encefálico. Em relação às fases para cessação do tabagismo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Fase pré-contemplativa: nela, o fumante afirma que pode parar de fumar em qualquer momento que decidir.
- B) Fase contemplativa: os fumantes nela começam a tomar atitudes para cessação do cigarro, expondo a intenção de parar com o hábito em até seis meses.
- C) Preparação para a ação: inclui fumantes que já fizeram uma tentativa.
- D) Ação: fase da abstinência pelo fumante.
- E) Manutenção: alto risco de recaídas.

35. Os sistemas respiratório, musculoesquelético e neurológico são afetados pelo processo infeccioso da HIV/AIDS, interferindo na qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa síndrome. A fisioterapia representa uma alternativa para a diminuição da morbidade nesses doentes. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A pneumonia causada pela infecção por *Pneumocystis carini* e infecções bacterianas, incluindo *Micobacterium tuberculosis*.
- B) A intensidade dos exercícios projetados para o cliente com AIDS são exercícios resistidos leves a moderados.
- C) As técnicas de conservação de energia devem ser evitadas nessa população devido ao risco de imobilismo.
- D) A Fisioterapia pode usar uma combinação de modalidades e técnicas para reduzir a dor. Estas incluem o ultrassom, a estimulação elétrica transcutânea do nervo (TENS) e o laser, podendo ser utilizados nessa população sem mais particularidades.
- E) As terapias com exercícios e movimentos em grupo podem fornecer a socialização necessária para promover um engajamento em nível social e profissional do paciente com HIV.

36. Pneumonias continuam sendo a maior causa de morte por doenças infecciosas entre os idosos. Vários fatores, dentre eles idade avançada, sintomatologia atípica e ocorrência de multimorbidades, podem aumentar a morbimortalidade nessa população. Sobre o tratamento e a profilaxia dos distúrbios respiratórios no idoso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Dentre as medidas profiláticas que podem ser tomadas para se evitarem pneumonias, podem se citar vacinações em pessoas com fatores de risco, tais como portadoras de doença pulmonar obstrutiva crônica, bronquiectasias e fibrose pulmonar idiopática, cessação do tabagismo e alcoolismo e alimentação adequada.
- B) Fortalecer a musculatura respiratória, tosse assistida, lavar as mãos e cuidados com a aspiração traqueal e ventilador mecânico são medidas profiláticas que podem ser tomadas para evitar pneumonias, cuja ação e orientação estão relacionadas ao fisioterapeuta.
- C) Dentre os fatores associados à complicação no curso da pneumonia em idosos, encontramos a diminuição da capacidade residual funcional e diminuição da diferença alvéolo–arterial de oxigênio (A-a), bem como o aumento da capacidade pulmonar total e capacidade vital forçada.
- D) Como critérios de admissão na unidade de terapia intensiva por pneumonia, pode-se considerar a presença de infiltrados multilobares, choque séptico e necessidade de ventilação mecânica.
- E) A fisioterapia respiratória por meio de técnicas de higiene brônquica e expansão pulmonar pode otimizar volumes e capacidades pulmonares, melhorando a troca gasosa e ventilação nos pacientes idosos com pneumonia.

37. Analise as alternativas referentes à atuação e à inserção do profissional de fisioterapia no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e assinale a INCORRETA.

- A) O fisioterapeuta, em seu processo de trabalho no NASF, deve suprir a demanda da comunidade, reduzindo danos e agravos, adotando uma prática integral que perpassa pela educação em saúde, acolhimento, atendimentos individuais e visitas domiciliares, fortalecendo o conceito de que sua profissão tem como função principal a reabilitação.
- B) Esse profissional encontra-se apto a realizar diagnóstico situacional, com levantamento dos problemas de saúde que requeiram ações de prevenção de doenças e de agravos à saúde e das necessidades em termos de reabilitação na área adstrita às Equipes de Saúde da Família (EqSF).
- C) É função do fisioterapeuta do NASF realizar atendimentos individuais e/ou coletivos de prevenção primária, secundária e terciária nas diversas áreas da Fisioterapia, como cardiologia respiratória, neurologia, ortopedia, pediatria, geriatria, entre outras, dando suporte de Atenção Básica com respeito aos critérios de referência e contrarreferência estabelecidos pelo Município.
- D) Em conjunto com a equipe, o fisioterapeuta pode realizar pesquisas e ações específicas de saúde mental bem como desenvolver ações de reabilitação e tratamento, priorizando atendimentos coletivos.
- E) Faz parte de suas funções desenvolver ações de promoção e proteção à saúde em conjunto com as EqSF, incluindo aspectos funcionais de todos os sistemas e órgãos, como consciência e cuidados com o corpo, postura, amamentação, condicionamento físico, entre outras, com vistas ao autocuidado.

38. A incapacidade funcional limita a autonomia do idoso na execução das atividades de vida diária, reduz a qualidade de vida e aumenta o risco de dependência, institucionalização, cuidados e morte prematura. A diminuição da capacidade funcional é referida também como fator de aumento no risco de quedas, principalmente devido ao comprometimento na realização de tarefas do dia a dia, com limitações de força muscular, equilíbrio, marcha e mobilidade. A capacidade funcional é avaliada por instrumentos denominados avaliações funcionais, constituídos por vários indicadores.

Analise os instrumentos de avaliação e assinale a alternativa que **NÃO** descreve CORRETAMENTE um desses instrumentos a seguir.

- A) Índice de Barthel: toma como base a capacidade do idoso em realizar de forma independente atividades, como banho, vestuário, alimentação, manuseio do próprio dinheiro e deambulação.
- B) Teste Timed Up and Go: avalia, em segundos, o tempo que o idoso necessita para levantar-se de uma cadeira, deambular três metros, retornar e assentar-se novamente.

- C) Miniexame de Estado Mental (MEEM): composto por questões agrupadas de acordo com as funções motoras, sendo elas orientação temporal e espacial, registro de memória de fixação, atenção e cálculo, memória de evocação, linguagem e praxia construtiva.
- D) Medida de Independência Funcional (MIF): analisa o grau de independência do idoso em 18 Atividades de Vida Diária (AVD). Dividida em dois domínios: motor e cognitivo, que avaliam independência no autocuidado, controle de esfíncteres, mobilidade, locomoção, comunicação e cognição social.
- E) Índice de Katz: avalia o desempenho do idoso e o grau da assistência exigida em 6 categorias básicas de AVD (banho, vestuário, ida ao banheiro, transferência, continências e alimentação).

39. O suporte aos cuidadores familiares tem representado um desafio para o nosso sistema de saúde. Frequentemente, membros da família assumem o papel de cuidadores informais por terem uma responsabilidade culturalmente definida ou vínculo afetivo. Fazendo-se a opção por um trabalho de construção coletiva, integrando a fisioterapia com a Equipe de Saúde da Família, a conduta fisioterapêutica é proposta após a avaliação em domicílio, abrangendo, igualmente, a figura do cuidador e objetivando a prevenção ou minimização da sobrecarga e o impacto emocional negativo gerados com a tarefa do cuidar.

Sobre as condutas oferecidas pelo fisioterapeuta e por toda a equipe multidisciplinar aos cuidadores, analise as afirmativas abaixo:

- I. Esclarecimentos sobre a patologia, prognóstico e suas implicações físicas assim como orientações quanto aos cuidados e prevenção de maiores comorbidades e também quanto ao manuseio adequado do paciente para diminuir a sobrecarga osteomuscular.
- II. Orientações quanto aos exercícios e alongamentos de grupos musculares específicos de acordo com as atividades de cuidados realizadas bem como medidas para alívio de algias musculares e possíveis adaptações ambientais no domicílio.
- III. Incentivo e valorização do trabalho do cuidador com a intenção de fortalecer um sentimento de compreensão e aceitação da abdicação de sua vida pessoal e social em função da pessoa cuidada.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

40. A implantação da rotina de atendimento fisioterapêutico para pacientes submetidas a tratamento para câncer da mama tem como objetivo principal a prevenção de complicações por meio de condutas ambulatoriais e orientações domiciliares e o diagnóstico e intervenção precoce, visando melhorar a qualidade de vida e a redução dos custos pessoais e hospitalares.

No quadro a seguir, cada letra (alternativa) corresponde às situações específicas (fases) em que as mulheres podem estar inseridas e que estão relacionadas com a população-alvo, os objetivos e a conduta fisioterapêutica. Assinale a alternativa que **NÃO** se aplica a essas situações.

	Fases	População-alvo	Objetivos	Conduta
A)	Pré-operatório	Todas as pacientes com indicação cirúrgica e/ou de linfadenectomia axilar, biópsia do linfonodo sentinela e reconstrução mamária.	Estabelecimento do contato fisioterapeuta x paciente; avaliação (anamnese e exame físico); orientações para o pós-operatório imediato; indicação de fisioterapia pré-operatória.	Apresentação do profissional e dos objetivos da fisioterapia junto ao paciente e esclarecimento da conduta cirúrgica indicada; avaliação fisioterapêutica; orientação em relação aos cuidados iniciais com o membro superior (MS), exercícios a 90° com o MS até a retirada dos pontos e retorno gradativo às atividades de vida diária (AVD).
B)	Pós-operatório imediato (1° PO)	Todas as pacientes submetidas à mastectomia e/ou linfadenectomia axilar, biópsia do linfonodo sentinela e reconstrução mamária.	Prevenção de complicações e melhora de sintomatologias	Avaliação; orientação quanto aos cuidados com o membro superior, exercícios a 90° com o MS até a retirada dos pontos, retorno gradativo às AVD e posicionamento no leito; relaxamento cervical; cinesioterapia ativo-assistida de baixa amplitude com os membros superiores; cinesioterapia respiratória e tratamento sintomatológico.
C)	Consultas de seguimento (30 dias e 6 meses)	Pacientes com amplitude incompleta de movimento (AIM).	Recuperar a amplitude articular de movimento (ADM) dos membros superiores.	Avaliação fisioterapêutica; orientações específicas, segundo sintomatologia apresentada; adaptação de órteses e próteses (quando indicadas); encaminhamento aos grupos de tratamento, quando necessário.

D)	Cinesioterapia para radioterapia	Pacientes com AIM, não apresentando posicionamento adequado para início do tratamento radioterápico.	Proporcionar ganho da amplitude articular para posicionamento na radioterapia	Cinesioterapia ativo-assistida; alongamento global; relaxamento cervical e orientações específicas.
E)	Dor	Pacientes com quadro álgico, sem resposta à orientação domiciliar.	Minimização do quadro álgico	Cinesioterapia ativo-assistida; alongamento global; relaxamento cervical; automassagem linfática; Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS); descolamento cicatricial e orientações específicas.

41. O envelhecimento consiste na degeneração progressiva dos sistemas corporais, o que afeta a capacidade de funcionamento do corpo. Além dos fatores biológicos, a redução do desempenho funcional pode estar associada ao sedentarismo, ao tabagismo e à alimentação inadequada. Esses fatores contribuem significativamente para a perda de força, flexibilidade, resistência e capacidade cardiorrespiratória, que, por sua vez, causam prejuízo ao desempenho motor, repercutindo negativamente, na autonomia funcional de idosos.

A autonomia, a independência e a dependência funcionais podem ser compreendidas sob vários aspectos. Sobre isso, analise as afirmativas a seguir:

- I. A dependência funcional, muitas vezes, não está associada à perda de autonomia.
- II. A autonomia funcional refere-se à capacidade de realizar atividades cotidianas sem auxílio.
- III. A independência funcional refere-se à capacidade de gerir a própria vida e de tomar decisões.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

42. A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia lenta e crônica do sistema nervoso; nela ocorre uma degenerescência nas células dos gânglios basais, ocasionando uma perda ou interferência na ação da dopamina, que é o principal neurotransmissor dos gânglios basais. Estes contribuem para a precisão e a uniformidade dos movimentos e coordenam as mudanças de posição. A fisioterapia promove exercícios que mantêm ativos os músculos e preservam a mobilidade. Um programa de exercícios para o paciente com DP deve basear-se nos padrões de movimentos funcionais que envolvam os diversos segmentos corporais.

Sobre a indicação desses exercícios realizados nos pacientes com DP, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Treino de postura, fortalecimento de quadríceps, treino de marcha e balanceio assimétrico dos braços.
- B) Estabilidade do tronco, fortalecendo os músculos flexores do quadril e dos braços.
- C) Alongamento da coluna e fortalecimento de membros inferiores.
- D) Extensão de membros superiores e do tronco contra a gravidade.
- E) Mobilidade de flexão de quadril e flexão anterior de ombro.

43. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) está entre as maiores causas de morbi-mortalidade no mundo. Os programas terapêuticos para seu tratamento visam estimular os mecanismos de reorganização para recuperar o máximo das funções acometidas. Sobre isso, analise as afirmativas a seguir:

- I. Todo programa de tratamento para sequela de AVE deve conter um conjunto de orientações básicas quanto aos posicionamentos adequados nas posturas estáticas e dinâmicas e quanto à realização das atividades de vida diária.
- II. É importante ter cuidados com o ombro comprometido durante manipulações, visto que é frequente a dor e a subluxação, devido à anatomia da articulação glenoumeral, que predispõe ao quadro.
- III. A equipe envolvida no tratamento desses pacientes deve ser interdisciplinar, para que o tratamento desenvolva, ao mesmo tempo, as áreas motoras, cognitivas, emocionais, sociais e familiares.
- IV. Na fisioterapia, ao traçar os objetivos da reabilitação, é importante estar atento para que as expectativas do terapeuta não intervenham de forma mais significativa que as do próprio paciente.
- V. A utilização dos recursos terapêuticos deve ser baseada no estímulo aos movimentos estereotipados e nas reações associadas com atenção ao minimizar a fadiga muscular e, conseqüentemente, piorar a evolução da doença.

Estão **CORRETAS**

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

44. O tratamento de fisioterapia é fundamental junto com o paciente portador da Doença de Parkinson, visto se tratar de uma doença progressiva com importantes repercussões para o indivíduo. Visando a uma prescrição de tratamento adequada, é fundamental considerar que

- I. se trata de uma doença do sistema extrapiramidal, causada pela perda progressiva de células da substância negra do mesencéfalo, caracterizada por bradicinesia, tremor de repouso, rigidez e instabilidade postural.
- II. a fisioterapia voltada para a Doença de Parkinson visa minimizar os problemas motores e manter a independência do paciente na realização das atividades de vida diária.
- III. o aumento da mobilidade, promovido pela prática de exercícios, pode modificar a progressão da doença e impedir contraturas.
- IV. apesar da instabilidade postural característica da doença, a ocorrência de quedas e fraturas não são comumente encontradas nesses pacientes.

Estão **CORRETAS** as afirmativas

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

45. A fibromialgia é uma das doenças reumatológicas mais frequentes e incapacitantes, cuja característica principal é a dor musculoesquelética difusa e crônica. Sobre a intervenção da fisioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No início do tratamento, devem ser fornecidas aos pacientes informações básicas sobre a patologia, orientando-os sobre as diferentes formas de tratamento e acompanhamento como programas de autocontrole.
- B) Programas individualizados de alongamento ou de fortalecimento muscular podem trazer benefícios aos pacientes portadores dessa enfermidade.
- C) Exercícios aeróbicos moderadamente intensos, em torno de 60%-75% da frequência cardíaca máxima ajustada para a idade, podem ser orientados e provocar bons resultados.
- D) Não há evidência científica de que utilização de técnicas alternativas, como terapias ortomoleculares, cristais, cromoterapia e florais de Bach, são medidas eficazes de tratamento.
- E) A dor crônica é uma situação de saúde persistente que gera importantes modificações na vida do indivíduo de forma que o objetivo do seu tratamento na fibromialgia, não só do controlar a dor mas também promover a sua eliminação.

46. Com o aumento da expectativa de vida durante o envelhecimento da população, tem-se observado um aumento da ocorrência de doenças crônico-degenerativas, entre as quais a osteoporose. Sobre a prescrição de exercícios para idosos com osteoporose, analise as afirmativas a seguir:

- I. A atividade física influencia a manutenção das atividades ósseas normais, e, por esse motivo, vem sendo indicada no tratamento da osteoporose.
- II. É necessário que o fisioterapeuta conheça o efeito da atividade física sobre a composição óssea dos idosos, pois estes podem apresentar ossos frágeis, o que pode ocasionar (dependendo do tipo de exercício) aumento no risco de fratura.
- III. A prescrição da fisioterapia para o idoso com osteoporose pode consistir de: exercícios em cadeia cinética aberta, corridas, caminhadas e exercícios de equilíbrio e coordenação.
- IV. Os exercícios de extensão isométrica de tronco, quando realizados em posição antigravitacional, são eficientes para a diminuição do risco de fraturas vertebrais, fortalecem a musculatura da região anterior do corpo e melhoram a densidade mineral óssea das vértebras.

Estão **CORRETAS**

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

47. As fraturas proximais do fêmur em idosos representam um sério problema de saúde pública, sendo consideradas como a principal causa de morbidade, institucionalização e mortalidade em idosos. É fundamental a intervenção fisioterapêutica, no entanto é CORRETO afirmar que

- I. Os traumas frequentes em idosos podem ser entendidos pela associação de comorbidades, como redução da força muscular, do equilíbrio e da densidade mineral óssea, que resultam em osteopenia e osteoporose.
- II. O déficit de força e potência muscular assimétrico pode complicar a transferência de peso durante a fase de apoio da marcha, gerando um desequilíbrio e ocorrência de quedas.
- III. Os exercícios realizados com descarga de peso devem ser evitados durante todo o processo de reabilitação, em virtude de aumentarem o desequilíbrio dinâmico.
- IV. As técnicas e modalidades fisioterapêuticas utilizadas no tratamento de um paciente com esse tipo de fratura, são as mais diversas, como fortalecimento, treino de propriocepção e de marcha, sendo contraindicado o uso de técnicas manuais.
- V. Diversas evidências científicas apontam que a fisioterapia tende a acelerar a recuperação do idoso, mas ainda não é garantia o retorno deste ao seu estado funcional pré-fratura.

Estão **CORRETAS**

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

48. A esclerose múltipla é uma das doenças neurológicas mais comuns em adultos jovens, que gera graves repercussões na vida das pessoas acometidas. Sobre a intervenção da fisioterapia nessa patologia, analise as afirmativas a seguir:

- I. A esclerose múltipla é caracterizada por lesões inflamatórias que aparecem em áreas circunscritas de perda de mielina disseminada pelo sistema nervoso periférico.
- II. O Índice de Barthel pode ser utilizado pelo fisioterapeuta como ferramenta padronizada, para avaliar o paciente e entender as repercussões da doença na vida diária dele.
- III. Técnicas conservadoras de energia e aparelhos adaptáveis podem ser indicados no intuito de compensar a fadiga.
- IV. Técnicas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) podem aumentar o benefício dos exercícios assistidos, ativos e contrarresistência.
- V. No treino de marcha, deve-se buscar, primeiro, o equilíbrio de tronco e, em seguida, normalização do tônus e o aperfeiçoamento da flexibilidade e da amplitude de movimento.

Estão **CORRETAS**

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

49. O envelhecimento populacional mundial está associado à maior incidência de doenças crônicas degenerativas, que causam demência, entre elas, está a doença de Alzheimer. Sobre a intervenção fisioterapêutica nesses pacientes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A doença de Alzheimer ganha destaque por ser a causa mais comum de demência, sendo caracterizada pela progressiva perda de memória e de algumas funções cognitivas, que acabam comprometendo as atividades de vida diária e o desempenho social dos indivíduos.
- B) Trata-se de uma afecção neurodegenerativa, que afeta, primeiramente, a formação hipocampal, memória de curto prazo e comprometimento de áreas corticais associadas posteriormente.
- C) A fisioterapia intervém junto ao paciente comprometido funcionalmente, com o objetivo de auxiliar nas suas atividades de vida diária e aumentar o tempo de independência.
- D) Dentre os objetivos da fisioterapia, estão: diminuir a progressão e dos efeitos os sintomas da doença, diminuir ou evitar deformidades e manter as capacidades cardiorrespiratórias.
- E) É importante que a fisioterapia atue no desenvolvimento de ações que contribuam positivamente para o tratamento da sintomatologia e das limitações ocasionadas pela Doença de Alzheimer, sem preocupação de intervenção junto ao cuidador do paciente, uma vez que o cuidador não é de responsabilidade da fisioterapia.

50. Os efeitos do exercício têm sido bastante pesquisados nos diferentes segmentos populacionais. No entanto, pouco é sabido sobre seus efeitos em indivíduos portadores de doenças neuromusculares. A esse respeito, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As doenças neuromusculares representam um grupo de doenças, que comprometem a unidade motora, ou seja, o corpo celular do neurônio motor inferior, a junção neuromuscular ou o tecido muscular esquelético.
- B) A perda da capacidade funcional compromete o estado físico e emocional, tornando o indivíduo dependente de familiar ou de cuidadores.
- C) Para que haja evolução ao longo do treinamento, deve-se ajustar a carga de trabalho com frequência, com o intuito de prevenir um eventual platô em fase inicial.
- D) As medidas de desempenho devem ser quantitativas e objetivas para condizer com o tipo de exercício realizado no programa (dinâmico ou estático), sem necessidade de avaliações funcionais.
- E) A teoria de que exercícios em excesso podem desencadear doença neuromuscular é baseada nos mecanismos do estresse oxidativo, desencadeado pelo aumento de radicais livres e/ou pela excitotoxicidade gerada a partir do glutamato.



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, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *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.*



BOA SORTE!

