





<b>CONHECIMENTOS GERAIS</b>
-----------------------------

**01. As diretrizes do SUS, estabelecidas pela Constituição Federal, bem como seus princípios e diretrizes, descritos na Lei 8080/90, contam com 26 e 24 anos, respectivamente, sem que tenham sido implementadas a contento. A área de urgência e emergência tem contribuído muito para a efetivação do SUS. Qual dos princípios e diretrizes mais fortemente se relaciona à área de urgência e emergência?**

- A) Regionalização e hierarquização
- B) Descentralização
- C) Participação da comunidade
- D) Universalização
- E) Equidade

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

- A) Em caso da necessidade de complementar os serviços públicos, a prioridade deve ser dada às 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) Podem ser convidados dirigentes de instituições contratadas, privadas ou filantrópicas, para cargos de chefia no SUS.
- D) A regionalização e hierarquização também se aplicam à participação complementar pela iniciativa privada.
- 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. Em 2015, poderá ser realizada a 15ª. Conferência Nacional de Saúde. 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) as conferências municipais e estaduais devem ser realizadas a cada dois anos, e a nacional a cada quatro anos.
- B) os conselhos de saúde têm caráter consultivo.
- C) os profissionais de saúde participam das conferências e dos conselhos com um terço do total de vagas.
- D) só poderão receber recursos do Fundo Nacional de Saúde os municípios que realizarem as suas conferências de saúde.
- E) a representação dos usuários deverá ser paritária em relação aos demais membros participantes da Conferência.

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

**05. Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), é INCORRETO afirmar que**

- A) tem como precursor o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, criado em 1999.
- B) tem como princípios teóricos metodológicos: a transversalidade, a inseparabilidade entre atenção e gestão e o protagonismo dos sujeitos e coletivos.
- C) foi implantada em 2003, como Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS.
- D) se propõe como uma política intersetorial, que deve perpassar todas as demais políticas do SUS.
- E) já sinalizava, em 2003, para a articulação em rede que vai ser formalizada em 2011.

**06. Uma das cartilhas da PNH discute sobre a Clínica Ampliada e o trabalho em equipe multiprofissional. Sobre o conceito de Clínica Ampliada, analise as afirmativas abaixo:**

- I. Busca articular e incluir enfoques de diferentes disciplinas, desde a saúde coletiva até a psicologia.
- II. Busca construir sínteses singulares, tensionando os limites de cada matriz disciplinar e colocando, em primeiro plano, a situação real do trabalho em saúde.
- III. Define como objeto do profissional de saúde a pessoa ou o grupo de pessoas, não incluindo, portanto, as organizações de saúde e o processo de trabalho

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**07. O trabalho em equipe multiprofissional é um dos eixos para a gestão do cuidado e a PNH. Num serviço de urgência e emergência, esse trabalho em equipe tende a permanecer mecânico e fragmentado. Sobre isso, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) Para compartilhar o trabalho em equipe, é preciso compartilhar os diagnósticos.
- ( ) A discussão de casos e formulação de Projetos Terapêuticos Singulares são instrumentos do trabalho em equipe, na perspectiva da Clínica Ampliada.
- ( ) Os PTS só devem ser formulados na atenção básica.
- ( ) A escuta qualificada é um elemento importante para o acolhimento na Atenção Básica, entretanto de pouca utilidade nos serviços de urgência e emergência.
- ( ) A prática de reuniões, mesmo que rápidas, nas quais participam profissionais de referência do caso em questão, multiprofissional, é essencial para a gestão do cuidado nas emergências.

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

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

**08. Hoje as Redes de Atenção à Saúde pretendem organizar todos os serviços de saúde vinculados ao SUS, garantindo um fluxo que garanta a continuidade da atenção ao usuário. A Rede de Atenção às Urgências no SUS (Port.1600/2011-MS) é composta, dentre outros componentes, pelas UPAs e pelo SAMU, programas bastante recentes na estrutura do SUS e já capilarizados nacionalmente. O Governo Federal repassa de 1,4, 2,0 e 2.6 milhões de reais por mês para as UPAs de porte I, II e III, respectivamente. Sobre essa política e sua articulação em rede, analise as afirmativas abaixo:**

- I. A Rede de Atenção às Urgências(RAU) inclui o SAMU, as UPAs, os serviços de urgência e emergência dos hospitais e as unidades de saúde da família.
- II. A RAU inclui também as Salas de Estabilização, a Força Nacional de Saúde do SUS e a atenção domiciliar.
- III. A classificação das UPAs em três diferentes portes é feita de acordo com a população da área de abrangência, área física e número de leitos, número de atendimentos e de médicos que deve ser, no mínimo, de 2 a 6 por plantão.
- IV. Todas as UPAs devem implantar processos de Acolhimento com Classificação de Risco e adotar o cumprimento de protocolos atualizados, para viabilizá-los.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

**09. Sobre as Redes de Atenção às Urgências (RAUs), é CORRETO afirmar que**

- A) as UPAs de porte II devem ter uma área de abrangência de até 200.000 habitantes, enquanto as UPAs de porte I são definidas para municípios de pequeno porte, independente da quantidade de pessoas.
- B) as secretarias municipais de saúde deverão constituir e coordenar Comitês Gestores Municipais da Rede de Atenção às Urgências, como garantia do princípio do comando único em cada esfera de governo.
- C) as RAUs incluem ações de prevenção de acidentes, mas não incluem promoção da saúde ou vigilância.
- D) as salas de estabilização fazem parte das RAUs, por estarem incluídas nas UPAs e emergências hospitalares.
- E) o papel do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional está previsto nas RAUs, especificamente nos leitos de retaguarda e da atenção domiciliar.

**10. “A Reforma Sanitária é um projeto político civilizatório, como dizia Sergio Arouca. Resgatar o sentido amplo desse 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 acima, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) O sentido amplo precisa incluir a ampliação da rede hospitalar e parcerias institucionais público-privadas para 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.

**11. As ações de educação em saúde deveriam estar presentes em praticamente todas as atividades de saúde. Em 2013, foi lançada pelo Ministério da Saúde, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde – PNEPS-SUS. Qual das afirmativas abaixo se 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 outros espaços comunitários.

**12. A Política Nacional de Promoção da Saúde 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 constituiem 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.

**13. 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 contempla 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.

## 14. Sobre a política de acolhimento em saúde, analise as afirmativas abaixo:

- I. Essa é uma estratégia que busca acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários, de modo a operar os processos de trabalho em saúde, buscando atender a todos os que procuram os serviços de saúde nos diversos níveis de complexidade.
- II. Consiste em um atendimento pontual, em que o usuário é atendido para resolutividade do problema, porém a continuidade da assistência e o estabelecimento de articulações com os serviços devem ser buscados em outro momento, de preferência na assistência básica.
- III. No acolhimento, o objetivo principal é o repasse do problema, tendo como foco a doença e o procedimento e não, o sujeito e suas necessidades.
- IV. No processo de trabalho, o acolhimento vem como uma reorganização do serviço de saúde a partir da reflexão e problematização dos processos de trabalho, de modo a possibilitar a intervenção de toda a equipe multiprofissional encarregada da escuta e resolução dos problemas do usuário.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

## 15. Sobre a classificação de risco nas emergências e urgências, associe as colunas a seguir:

- |                    |   |
|--------------------|---|
| I. Área Verde      | A. Área devidamente equipada e destinada ao recebimento, avaliação e estabilização das urgências e emergências clínicas e traumáticas até a estabilização do usuário. |
| II. Área amarela   | B. Área destinada a pacientes não críticos, em observação ou internados aguardando vagas nas unidades.  |
| III. Área Vermelha | C. Área destinada à assistência de pacientes críticos e semicríticos já com terapêutica de estabilização iniciada.  |

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

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

16. Na imprensa, temos visto um cuidado para o **NÃO** uso de jalecos e batas em ambientes não hospitalares. Sobre esse assunto, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A contaminação de jalecos e batas por respingos e por toque é praticamente inevitável em hospitais e ambulatórios, assim como em consultórios odontológicos.
- B) Os jalecos dos profissionais da área de saúde, apesar de não serem considerados primeiro sítio de contato em termos de indumentária com a pele, líquidos e secreções dos pacientes, são transmissores terciários de contaminação.
- C) Os jalecos podem tornar-se via de contaminação cruzada entre o ambiente hospitalar e clínico e lugares público, podendo transportar bactérias multirresistentes, que podem provocar doenças como faringites, otites, pneumonia, tuberculose e, até mesmo, a morte.
- D) Os jalecos e batas dos profissionais de saúde são mais susceptíveis de estarem bacteriologicamente contaminados sem pontos de contato frequente, como mangas e bolsos.
- E) O avental descartável e as luvas são importantes para a terapia em um paciente, quando houver possibilidade de contato com fluidos corpóreos, devendo ser removidos após o uso, pois podem facilmente veicular microrganismo.

**17. Sobre os conceitos de biossegurança, associe as colunas abaixo:**

- |                     |   |
|---------------------|---|
| I- Desinfecção      | A- É o processo de eliminação total ou parcial da carga microbiana de artigos e superfícies para um manuseio seguro.  |
| II- Descontaminação | B- É o processo de destruição de microorganismos em forma vegetativa, mediante a aplicação de agentes físicos ou químicos, sendo principalmente utilizados: Hipoclorito de Sódio a 0,5% (meio químico líquido); Álcool Etílico a 70% (meio químico líquido); Formaldeído a 4% (meio químico líquido); Glutaraldeído a 2% (meio químico líquido); Pasteurização de 60 a 90°C por 30 min (meio físico líquido). |
| III- Esterilização  | C- É o processo de destruição de todas as formas de vida microbiana (bactérias, esporos, fungos e vírus) mediante a aplicação de agentes químicos e físicos.  |

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

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

**18. Sobre o risco de contaminação do HIV/AIDS no ambiente de trabalho, é CORRETO afirmar que**

- A) Exposição ao suor do paciente contaminado, com uso de luvas.  
 B) Exposição de feridas abertas ou cortes a sangue.  
 C) Durante troca de lençóis de pacientes contaminados.  
 D) Pelo ar, durante isolamento respiratório.  
 E) Durante troca de excremento com luvas.

**19. Em relação à linha de cuidados da saúde da criança, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) A linha de cuidados da saúde à criança significa ações preventivas e curativas, que sejam efetivamente resolutivas, evitando a atenção fragmentada.
- ( ) O objetivo é assegurar às crianças avaliação do crescimento e desenvolvimento seguros, incluindo a realização dos testes da orelhinha, do olhinho e do pezinho, consultas pediátricas inclusive de egressos de UTI neonatal.
- ( ) A linha de cuidados para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violência compreende acolhimento, atendimento, notificação e seguimento na rede de cuidados e de proteção social.
- ( ) A linha de cuidados da saúde da criança tem como eixo estruturante o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Como instrumento utilizado para esse acompanhamento, desde 2005, temos a caderneta de saúde da criança, distribuída universalmente para todos os nascidos, inclusive os das maternidades públicas e privadas.

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

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

**20. Em relação à Pessoa com Deficiência, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As leis 10.048 e 10.098/2000 consideram a pessoa portadora de deficiência aquela que possui limitação ou incapacidade para o desempenho de atividades.
- B) A política nacional de saúde da pessoa com deficiência (Portaria MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002) define como propósitos gerais um amplo leque de possibilidades que vai da prevenção, reabilitação, proteção à saúde, inclusão.
- C) Uma das diretrizes da política visa ao fortalecimento dos movimentos institucionais voltados à busca contínua da ampliação da acessibilidade e da inclusão.
- D) Crianças com deficiência são beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da assistência Social em âmbito Regional, desenvolvendo ações que estimulam a inserção no contexto escolar.
- E) O Plano Estadual de Direitos das pessoas com deficiência (PED) 2008-2010 orienta ações, e um dos objetivos é garantir que as políticas de defesa de direitos e de inclusão sejam bem geridas e contenham envolvimento de todas as instâncias do governo.

**21. Quanto às diretrizes, objetivo e garantias na atenção à saúde da Pessoa com deficiência, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) Uma das diretrizes da política no SUS visa ao fortalecimento dos movimentos institucionais voltados à busca contínua da ampliação da acessibilidade e da inclusão.
- ( ) O Brasil dispõe de legislação para pessoas com deficiência, atuando na área dos direitos humanos, na defesa de valores como dignidade, inclusão, acessibilidade, saúde, transporte e segurança.
- ( ) O Plano Estadual de Direitos das Pessoas com Deficiência (PED) tem como um dos seus objetivos garantir a inclusão social ativa de todos por meio da promoção de ampla participação no mercado de trabalho, na educação, na cultura, no lazer e nas práticas esportivas.
- ( ) Entre algumas causas de deficiência temos: desnutrição na infância, doenças transmissíveis, assistência inadequada às gestantes ao parto e às crianças recém-nascidas.

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

- A) V,F,V,F  
 B) V,V,V,V  
 C) F.V.F.V  
 D) F,F,V,V  
 E) V,V,FF

**22. Um estudo sobre os impactos da Lei Seca avaliou 1.471.087 casos não fatais e 51.561 casos fatais (acidentes seguidos de morte) em todos os 645 municípios do Estado de São Paulo, entre 2001 e 2010. No que diz respeito às vítimas fatais, após a lei seca, houve uma redução de 16% na capital e de 7,2% nos demais municípios. Por outro lado, em relação aos acidentes com vítimas não fatais, houve uma redução de 2,3% na capital e 1,8% no restante do Estado. (Andreuccetti et al. *Addiction* 106, 2124-2131; 2011).. Analisando a citação e de acordo com os conceitos de indicadores epidemiológicos, assinale a alternativa **INCORRETA**.**

- A) Como situação aguda, os traumas por acidentes de trânsito devem ser analisados pela incidência.  
 B) O artigo permite o cálculo da incidência de vítimas de acidentes de trânsito, por mês e por ano.  
 C) Pode-se inferir que a nova lei foi mais efetiva em reduzir o número de mortes do que o de feridos em acidentes de trânsito.  
 D) Trata-se de um estudo de análise de série histórica.  
 E) A letalidade pode ser calculada e é de 3,4% dos casos.

**23. Ainda em relação aos dados da questão anterior, o estudo mostra uma redução das taxas de vítimas de acidentes de trânsito de 0.71 e 0.44 por 100,000 habitantes por mês no Estado e na capital de São Paulo, respectivamente, enquanto a taxa de mortalidade reduziu 0.10 por 100,000 habitantes por mês em ambas as regiões. Sobre isso, assinale a alternativa **CORRETA**.**

- A) A prevalência foi calculada ano a ano, e a incidência, mês a mês.  
 B) Foram calculados os coeficientes de letalidade para o estado e para a capital, mês a mês.  
 C) As taxas citadas correspondem aos coeficientes de incidência e de mortalidade específica por 100.000 habitantes.  
 D) Para uma melhor análise, seriam necessários os números absolutos, pois a capital tem uma população maior que o interior do estado.  
 E) Como os dados referem-se a uma década, deve-se tratar de prevalência.

**24. Em relação às linhas de cuidado e os conceitos que as fundamentam, é **INCORRETO** afirmar que**

- A) significam um arranjo organizacional dos serviços de saúde em rede, centradas no usuário, visando à integralidade das ações.  
 B) requerem profissionais trabalhando de forma integrada, capazes de perceber o paciente em todas as suas doenças, que, naquele momento, são demandas mais importantes que suas questões étnicas ou sociais.  
 C) nelas as necessidades de um adulto ou de um idoso devem encontrar um conjunto de fluxos interligados e contínuos, com profissionais aptos a responder, em tempo, a essas demandas.  
 D) utilizam, de forma sincronizada, um conjunto de tecnologias e de trabalho em equipe, voltados para o processo de receber os usuários, ouvi-los, encaminhá-los e resolver suas necessidades.  
 E) propõem a potencialização do trabalho de cada membro da equipe, valorizando os saberes de cada categoria.

25. As linhas de cuidado em Saúde do Homem e de Saúde do Trabalhador estão definidas a partir das suas políticas específicas, instituídas pelo SUS. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) tem suas origens na reforma sanitária, quando representava a única abordagem à saúde do homem até a publicação da Política Nacional de Saúde do Homem (PNSH) em 2008. Sobre as características das duas áreas, é CORRETO afirmar que

- A) a PNSTT detalha ações a serem desenvolvidas nos serviços de urgência e emergência, especialmente por ter um foco na Vigilância à Saúde.
- B) a PNSH tem como um dos objetivos específicos a atenção à dependência de drogas, por ser quatro vezes maior entre os homens que entre as mulheres.
- C) a PNSH propõe ações de educação permanente para cada nível do sistema, enquanto a PNSTT foca nas urgências e CEREST.
- D) a PNSTT propõe ações de promoção e prevenção à saúde, desenvolvidas pelos CERESTs, em cada nível do sistema.
- E) ambas as políticas propõem fontes de financiamento específicas, a partir do MS, para estados e municípios.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Em relação aos ajustes iniciais da ventilação mecânica em várias faixas etárias, assinale a alternativa INCORRETA.

	Faixa Etária	PIP	VC	PEEP	FR	TI
A)	Recém-nascidos (até 1 mês)	10–15	6–8	5	20–40	0,4–0,6
B)	Lactentes (até 2 anos)	15–20	6–8	5	20–30	0,5–0,7
C)	Pré-escolares (até 6 anos)	15–20	6–8	5	15–25	0,7–0,9
D)	Escolares (até 10 anos)	15–20	6–8	5	12–20	0,8–1,0
E)	Adolescentes (até 21 anos)	15–25	6–8	5	10–15	1,0–1,3

Legenda: PIP = pressão inspiratória de pico (cm H<sub>2</sub>O); VC= volume corrente (mL/kg); PEEP = pressão positiva expiratória final (cm H<sub>2</sub>O); FR = frequência respiratória (ipm); TI = tempo inspiratório (s).

27. Considere um paciente de 70 anos com história de Doença Arterial Coronariana (DAC) e liberado para o exercício aeróbico pelo cardiologista que chega ao setor da reabilitação cardíaca com PA=120 x 80 mmHg e FC=80 bpm. Ao realizar o teste ergométrico, atingiu a FC máxima de 170 bpm sem nenhuma sintomatologia. Qual a intensidade da janela de treinamento, considerando-se uma intensidade entre 50-60% e utilizando-se a fórmula de Karvonen?

- A) 120-130 bpm.
- B) 130-150 bpm.
- C) 135-155 bpm.
- D) 150-160 bpm.
- E) 155-165 bpm.

28. Crianças acometidas por doenças obstrutivas e supurativas são beneficiadas com a técnica conhecida como Drenagem Autógena (DA). Sobre essa técnica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Combina inspirações e expirações lentas para mobilização de secreções. Progride do volume de reserva inspiratório (VRI) para mobilização de secreções situadas nos brônquios médios até o volume de reserva expiratório (VRE) para eliminação das secreções mais proximais.
- B) A expiração pode ser feita pelo nariz ou pela boca.
- C) Durante a expiração, não pode ser acoplado nenhum tipo de resistência.
- D) Os movimentos respiratórios são predominantemente diafragmáticos.
- E) Não pode ser aplicada em crianças com menos de 5 anos de idade.

29. Os dois componentes básicos do sistema respiratório são os pulmões e a bomba muscular. Os músculos respiratórios, do ponto de vista embriológico, morfológico e funcional, são considerados músculos esqueléticos, cuja principal função é deslocar, ritmicamente, a parede do tórax. Sobre os músculos respiratórios, analise as afirmativas e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- ( ) Reduções de força e *endurance* dos músculos respiratórios podem ocorrer em resposta à atrofia das fibras tipo II e tipo I, respectivamente.
- ( ) Comparados aos músculos esqueléticos periféricos, os músculos respiratórios são caracterizados por maior resistência à fadiga, fluxo sanguíneo aumentado, maior capacidade oxidativa e densidade capilar mais elevada.

- ( ) A força contrátil do músculo depende da densidade capilar e mitocondrial e da capacidade enzimática oxidativa do músculo.
- ( ) Os músculos respiratórios apresentam diferentes tipos de fibras, que determinam a variação de respostas contráteis possíveis. As fibras tipo I atuam em situações que necessitam de trabalho de alta intensidade, por curtos períodos de tempo, como no exercício e na tosse; por outro lado, as fibra tipo II, permitem trabalho contrátil sustentado.
- ( ) A composição das fibras pode mudar com o tempo em resposta a diversos fatores, como idade, desnutrição e desuso. O treinamento e o aumento da carga respiratória resultam em adaptação celular, com melhora da capacidade oxidativa.

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

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

**30. O diafragma é o principal músculo da respiração, e sua contração provoca o aumento dos três diâmetros do volume torácico, permitindo, assim, a expansão pulmonar. Sobre o músculo diafragma, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O diafragma consiste em três partes, anatômica e funcionalmente distintas – fibras costais, fibras crurais e o tendão central, local de inserção das fibras costais e crurais.
- B) O diafragma de um indivíduo adulto contém 80% de fibras resistentes à fadiga – 55% tipo I, 25% tipo IIA, e suas fibras possuem maior densidade mitocondrial que as fibras dos músculos dos membros.
- C) A força contrátil produzida pelo diafragma é indicada pela pressão diafragmática (PDi) que representa a diferença entre as pressões abdominais (Pab) e pleural (Ppl).
- D) A ação diafragmática durante sua contração apresenta dois componentes - o componente aposiciona que se aplica à porção costal do diafragma, aumentando o diâmetro transversal e ântero-posterior do tórax, e o inserciona que promove a expansão do tórax inferior, promovendo um aumento na pressão abdominal o tamanho da zona de aposição.
- E) A zona de aposição está diretamente relacionada ao grau de insuflação pulmonar. A zona de aposição é maior a baixos volumes pulmonares e menor durante a insuflação.

**31. A via inalatória é considerada uma das eficazes no tratamento de diversas doenças que acometem o sistema respiratório. Vários fatores podem afetar a deposição das drogas durante a ventilação mecânica. Sobre a aerssolterapia e os fatores que podem afetar a deposição do aerssol, assinale a alternativa CORRETA.**

	Fatores relacionados ao ventilador	Fatores relacionados ao circuito	Fatores relacionados ao dispositivo de inalação
A)	Densidade do gás inalado	Fluxo inspiratório	Tipo de nebulizador
B)	Volume Residual	Uso do tubo orotraqueal	Mecanismo de disparo
C)	Onda inspiratória	Aquecimento e umidificação	Volume Residual
D)	Volume Corrente	Taxa de gás	Densidade do gás inalado
E)	Posição do nebulizador	Fluxo inspiratório	Aquecimento e inalação

**32. Alterações na função pulmonar estão frequentemente associadas ao período pós-operatório de cirurgias torácicas ou abdominais, constituindo as complicações pulmonares pós-operatórias (CPP), as quais são importantes causas de morbidade e mortalidade nesse período. Sobre fisioterapia no pós-operatório de cirurgia toracoabdominal, analise as afirmativas abaixo:**

- I. O assinergismo toracoabdominal é caracterizado no pós-operatório de tórax, pela dor ventilatória – dependente, que diminui a excursão diafragmática, favorecendo as forças elásticas em detrimento da complacência pulmonar.
- II. O controle postural no pós-operatório imediato não é de fundamental importância para garantir uma melhor troca gasosa e uma adequada relação ventilação-perfusão.
- III. Durante a realização dos exercícios com incentivadores inspiratórios, é necessário que o paciente apresente volume corrente acima de 5 ml/Kg e capacidade vital abaixo de 20ml/kg.
- IV. Dentre os recursos terapêuticos possíveis de serem utilizados na atenuação do quadro algico, destaca-se a eletroterapia analgésica por estimulação transcutânea (TENS) pelo seu uso simplificado e pelo benefício analgésico proposto.

Estão **CORRETAS**

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

**33. A avaliação ortótica é uma parte importante da reabilitação, que deve ser criteriosa e possibilitar ao paciente uma boa adaptação. Sobre os procedimentos de avaliação relativos às órteses, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A fase dinâmica da avaliação compreende a avaliação da marcha com a órtese na qual o fisioterapeuta deve focar sua atenção no pé e tornozelo. Em seguida, no joelho e quadril e, finalmente, no tronco e membros superiores.
- B) O reconhecimento dos distúrbios da marcha é um importante componente para ser observado durante a avaliação dinâmica da órtese. Quando o fisioterapeuta observa durante a marcha o antepé bater no solo de maneira rápida e barulhenta, pode atribuir a essa alteração que o paciente apresenta uma fraqueza dos extensores do joelho, flexores plantares fracos e que a órtese apresenta tração inadequada da sola do calçado e limitação inadequada da flexão plantar.
- C) Os componentes verticais da órtese de tornozelo - pé devem adaptar-se ao contorno da perna, sem exercer pressão indevida, além de não serem muito pesados. A haste vertical posterior deve situar-se ao nível da linha mediana posterior da perna.
- D) Um dos aspectos críticos e relevantes da avaliação ortótica é observar com que grau de facilidade o paciente pode colocar a órtese.
- E) Arrasto dos dedos, marcha equina e marcha ceifante são distúrbios da marcha observados na fase de aceleração da marcha.

**34. Sobre a utilização das órteses na clínica, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.**

- ( ) Os coletes são provavelmente a órtese para tronco mais frequentemente utilizada. Um colete lombossacro envolve o tronco desde o nível do processo xifoide até a sínfise púbica, e, posteriormente, o colete se estende desde os ângulos inferiores da escápula até a parte superior das nádegas.
- ( ) As órteses podem ser utilizadas como parte de um programa de reabilitação para pacientes com queimaduras. As vestimentas de pressão são utilizadas com frequência, em áreas que apresentam mobilidade considerável e são utilizadas para manter o alinhamento das articulações e proteger a região de traumatismos secundários.
- ( ) Para evitar deformidades em garra dos dedos e para auxiliar sua extensão, particularmente para pacientes com neuropatia ulnar ou neuropatia associada do mediano e ulnar, deve-se indicar uma órtese extensora dos dedos e estabilizadora do polegar.
- ( ) Além de tipoias, as órteses para ombro também incluem aparelhos ortopédicos que possuem uma armação de metal articulada com manguitos e tiras.
- ( ) As órteses joelho – tornozelo – pé com roda dentada ou trava com catraca ou trava em leque são utilizadas para proporcionar controle mediolateral durante a fase de apoio da marcha.

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

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

**35. Quanto ao tratamento fisioterapêutico no estágio agudo, o papel do fisioterapeuta é controlar os efeitos da inflamação, facilitar a cicatrização do tecido e manter a função normal. Assim, é INCORRETO afirmar que**

- A) para minimizar a dor musculoesquelética e promover a cicatrização, métodos manuais (oscilações articulares suaves grau I podem ser benéficos.
- B) se deve manter a integridade e a mobilidade do tecido mole e da articulação com movimentação passiva dentro do limite da dor.
- C) reduzir edema articular, se os sintomas estiverem presentes, podendo proteger a parte utilizando-se uma tala.
- D) manter a função das áreas associadas, podendo ser feitos exercícios para o desempenho muscular, aplicando resistência numa dosagem apropriada.
- E) nessa fase, não se incluem técnicas ou movimentos nas estruturas envolvidas como contrações isométricas intermitentes.

**36. Na fisioterapia após fratura do colo do fêmur, considerando um pós-operatório (artroplastia), alguns aspectos devem ser considerados para assegurar a estabilidade da prótese. Assinale a alternativa que NÃO corresponde a esses aspectos.**

- A) A marcha com solicitação integral não é permitida inicialmente, mesmo sendo uma prótese cimentada com boas condições da ferida.
- B) Não há necessidade nesse tipo de procedimento de imobilização do quadril operado, podendo ser iniciado movimento precoce.
- C) Educar o paciente sobre restrições de movimento, mobilidade segura no leito, transferências e precauções durante outras AVD.
- D) A deambulação com um dispositivo auxiliar imediatamente após a cirurgia.
- E) Prevenir inibição reflexa e atrofia da musculatura no membro operado com exercícios isométricos intermitentes submáximos para os músculos quadríceps.

**37. A fisioterapia no estágio crônico elabora uma progressão de exercícios visando ao retorno do paciente às atividades funcionais e ocupacionais. Das alternativas abaixo, qual está CORRETA?**

- A) Progressão de exercícios de movimentos isolados para padrões complexos e movimentos multidirecionais.
- B) Não progredir com os exercícios de fortalecimento para evitar a fadiga desses tecidos em recuperação.
- C) Na progressão dos exercícios de estabilização do tronco, evitar movimentos corporais totais, colocando padrões sem necessidade do controle postural.
- D) Ainda não se consegue progredir com os exercícios aeróbios em atividades seguras.
- E) Evitar o retorno à atividade que causou a lesão, mesmo que os músculos sejam fortes o suficiente.

**38. O tipo mais comum de entorse de tornozelo é causado por uma carga em inversão e pode resultar em uma ruptura parcial ou completa do ligamento talofibular anterior e, em geral, do ligamento calcaneofibular. Com relação ao tratamento conservador, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Na fase de proteção, são utilizadas técnicas de mobilização articular para manter a mobilidade e inibir a dor.
- B) Na fase de movimento controlado, exercícios de ADM assistidos sem apoio de peso em dorsiflexão e flexão ainda estão contraindicados.
- C) Mesmo se estiverem se desenvolvendo aderências no ligamento em cicatrização, evitar fazer o paciente mover ativamente o pé na direção oposta à linha de tração do ligamento.
- D) Na fase de retorno à função, progredir os exercícios de fortalecimento, acrescentando resistência elástica aos movimentos do pé na posição sentada, com pernas estendidas para sentado com carga total.
- E) No retorno à função, fica proibida a utilização de órtese para imobilizar o tornozelo.

**39. Na cinesioterapia, faz-se necessária uma abordagem abrangente elaborada para guiar o profissional por meio de uma série sistemática de passos e decisões para atingir o mais alto nível de função possível. Podemos dizer que são componentes básicos, EXCETO**

- A) um exame abrangente.
- B) a seleção do profissional adequado.
- C) a determinação de um diagnóstico baseado nos comprometimentos, nas limitações e incapacidades.
- D) estabelecimento de um prognóstico e plano de tratamento.
- E) implementação de intervenções apropriadas.

**40. Na terapia manual, alguns manuseios são direcionados aos tecidos moles, e outros, às articulações. Assim, quanto aos princípios fisiológicos, é INCORRETO afirmar que**

- A) promove decoaptação articular a tração, melhorando a resposta da cartilagem e lubrificação da articulação.
- B) o deslizamento miofascial tem sua atuação, apenas, de maneira indireta, sobre o tecido conjuntivo.
- C) a fricção transversa é baseada na resposta inflamatória e pode ser utilizada em processos crônicos.
- D) a facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) utiliza princípios, como o reflexo de estiramento para estimular uma resposta motora mais eficiente.
- E) os movimentos de alta velocidade e baixa amplitude são chamados de *thrust* e aplicados nas articulações em bloqueios.

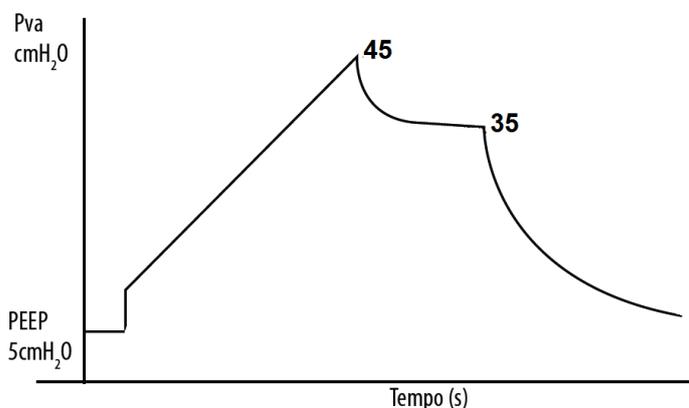
**41. Um paciente chega ao serviço de fisioterapia com lesão do nervo fibular, lesão comum após fratura da cabeça da fíbula. Ao exame físico, é identificada a extremidade distal do membro inferior (pé) em flexão plantar (pé caído). A eletroterapia tem sua indicação como um recurso a restaurar a função desse membro. Assim, é CORRETO afirmar que**

- A) para promover a despolarização das fibras nervosas, é utilizada a corrente por média frequência do tipo alternada denominada fonoforese.
- B) as correntes de baixa frequência estimulam tecidos excitáveis, sendo as mais indicadas nessa situação.
- C) a FES (estimulação elétrica funcional) é formulada para intervir numa lesão nervosa, restabelecendo a função do músculo desnervado.
- D) a estimulação galvânica não reduz a atrofia muscular mas pode ser um benefício psicológico ao paciente durante a fase de recuperação prolongada.
- E) não cabe aqui eletroterapia, pois períodos prolongados desde a desnervação até a reinervação diminuem a habilidade dos músculos para recuperarem massa e força.

42. A energia ultrassônica é um dos procedimentos físicos adjuvantes mais utilizados em fisioterapia e medicina regenerativa para o tratamento de diversas doenças. Seus efeitos terapêuticos têm se mostrado benéficos no tratamento de uma grande variedade de condições. Para promover efeitos terapêuticos profundos nos tecidos, a intensidade média ultrassônica que deve ser utilizada é de

- A) 7 a 8 watts/cm<sup>2</sup>.
- B) 5 a 6 watts/cm<sup>2</sup>.
- C) 2 a 4 watts/cm<sup>2</sup>.
- D) 0,5 a 1 watts/cm<sup>2</sup>.
- E) 8 a 9 watts/cm<sup>2</sup>.

43. Paciente AJS é ventilado mecanicamente a volume controlado, com volume corrente de 460 ml, de acordo com o peso predito e com fluxo de onda quadrada de 60 litros por minuto, apresentando, na tela do ventilador após pausa inspiratória, o traçado a seguir. Sobre a monitorização respiratória, é CORRETO afirmar que



Nota: Pva – pressão nas vias aéreas; PEEP – pressão positiva expiratória final

- A) a complacência estática do sistema respiratório equivale a 11,5 ml/cmH<sub>2</sub>O.
- B) a resistência do sistema respiratório é de 0,16 cmH<sub>2</sub>O (l/s)<sup>-1</sup>.
- C) o auto-peep apresentado equivale a 5 cmH<sub>2</sub>O.
- D) a complacência dinâmica é de 10 ml/cmH<sub>2</sub>O.
- E) um aumento de volume de 0,015 L de ar ocasiona um aumento de 1cmH<sub>2</sub>O no interior dos pulmões.

44. Paciente J. B. S., sexo masculino, 60 anos, ao dar entrada na unidade de terapia intensiva apresentava, na gasometria arterial ao nível do mar, os seguintes resultados:

pH	7,21
PaO <sub>2</sub> (mmHg)	50
PaCO <sub>2</sub> (mmHg)	72
HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (mEq/L)	24
SaO <sub>2</sub> (%)	81
FiO <sub>2</sub>	0,21

Sobre a situação clínic, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O paciente apresenta insuficiência respiratória classificada como hipoxêmica.
- B) O paciente apresenta insuficiência respiratória do tipo II.
- C) O paciente apresenta insuficiência respiratória mista.
- D) O paciente se beneficiará com oxigenioterapia, não sendo necessária a administração de pressão positiva.
- E) O quadro de insuficiência respiratória é crônico.

45. A Fração inspirada de Oxigênio (FiO<sub>2</sub>) a ser ofertada a um paciente de 60 anos em uma unidade de pronto-atendimento cuja pressão arterial de oxigênio (PaO<sub>2</sub>) pré-terapêutica é de 66mmHg a uma FiO<sub>2</sub> de 28%, equivale aproximadamente a

- A) 30%.
- B) 35%.
- C) 45%.
- D) 55%.
- E) 80%.

**46. Assinale a alternativa que NÃO representa uma contraindicação relativa ao uso da ventilação não invasiva.**

- A) Secreções abundantes
- B) Acidose hiperclorêmica em DPOC com rebaixamento de nível de consciência
- C) Encefalopatia
- D) Cirurgia facial ou neurológica
- E) Obstrução de vias aéreas superiores

**47. Na presença de assincronia de disparo, com vigência de auto-peep, todas abaixo são medidas que promovem a sua redução, EXCETO:**

- A) Titular a PEEP extrínseca de 70-85% da auto-PEEP.
- B) Reduzir os níveis pressóricos durante a ventilação com Pressão de Suporte.
- C) Aumentar o % do critério de ciclagem durante a ventilação com Pressão de Suporte.
- D) Na modalidade pressão-controlada (PCV), pode-se tentar reduzir o tempo inspiratório.
- E) Na modalidade volume-controlada (VCV), pode-se reduzir o fluxo inspiratório ou diminuir a pausa.

**48. Sobre os critérios para considerar a aptidão para o desmame, analise as afirmativas abaixo:**

Paciente A - diagnóstico de pneumonia resolvida, apresentando balanço hídrico positivo de 1000 mL nas últimas 24 horas.  
 Paciente B - com insuficiência coronariana descompensada, apresentando PaO<sub>2</sub> = 70 mmHg, FiO<sub>2</sub> = 40% e Peep = 8 cmH<sub>2</sub>O.  
 Paciente C - hemodinamicamente estável, apresentando sódio de 140 mmol/L e potássio de 5 mmol/L.

Segundo a literatura, existem condições indesejadas para iniciar o desmame

- A) em todos os pacientes.
- B) apenas no paciente A.
- C) apenas nos pacientes A e B.
- D) apenas nos pacientes A e C.
- E) apenas nos pacientes B e C.

**49. Em qual das situações abaixo, estaria contraindicada a realização da manobra de hiperinsuflação manual com ambu, conhecida como bag-squeezing, nos pacientes sob Ventilação Mecânica?**

- A) Paciente com Pneumonia em ambas as bases, secretivo, presença de sopro tubário, modo Assistido Controlado (A/C) à pressão, PEEP = 8 cmH<sub>2</sub>O, expansibilidade pulmonar diminuída e aumento da frequência respiratória.
- B) Paciente com infecção respiratória, bronquiectasia, roncos difusos e estertores crepantes bibasais, modo ventilatório à pressão de suporte (PSV) - delta 8 cmH<sub>2</sub>O, acordada e colaborativa.
- C) Paciente com Infiltrado bilateral, modo A/C à pressão, secretivo, PEEP = 14 cmH<sub>2</sub>O, expansibilidade torácica reduzida.
- D) Paciente com DPOC tipo azul pletórico, secretivo, PEEP = 8 cmH<sub>2</sub>O, modo A/C à pressão, Complacência estática = 32 ml/cmH<sub>2</sub>O e Resistência de vias aéreas = 16 cmH<sub>2</sub>O/l/seg.
- E) Paciente com ICC, derrame pleural de pequena monta bibasal, secretiva, estertores crepantes em ambas as bases, modo PSV (14 cmH<sub>2</sub>O) e PEEP = 8 cmH<sub>2</sub>O.

**50. A disfunção muscular periférica, frequentemente encontrada em pacientes sob ventilação mecânica prolongada, associada à imobilização no leito, entre outros fatores, proporciona o desenvolvimento da fraqueza adquirida na UTI. A aplicação da escala *Medical Research Council* (MRC) vem sendo utilizada como marcador funcional de prognóstico para o maior tempo de internamento hospitalar e risco mortalidade pós-alta hospitalar, tendo como referência**

- A) MRC < 60.
- B) MRC < 55.
- C) MRC < 48.
- D) MRC < 32.
- E) MRC < 24.





### 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!**

