

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Assinale a alternativa que corresponde ao aparato legal, que regula a participação da comunidade no SUS, instituindo os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde.

- A) Lei 8.080, de setembro de 1990.
- B) Lei 8.142, de dezembro de 1990.
- C) Lei 8.212, de julho de 1991.
- D) Lei 8.069, de julho de 1990.
- E) Emenda Constitucional 29, de setembro de 2000.

02. No que se refere aos Conselhos Municipais de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São órgãos permanentes.
- B) Possuem poder deliberativo.
- C) São compostos por representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- D) Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- E) Os aspectos econômicos e financeiros das políticas municipais de saúde não são de seu interesse.

03. Assinale a alternativa que corresponde à seguinte definição: “Administração de uma unidade (simples ou complexa) ou de um órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviço”.

- A) Gerência.
- B) Gestão.
- C) Regulação.
- D) Auditoria.
- E) Controle Social.

04. A primeira Norma Operacional Básica, NOB/1991, foi editada pela Presidência do INAMPS (Resolução Nº 258, de 7 de janeiro de 1991) e reeditada com alterações pela Resolução Nº 273, de 17 de janeiro de 1991. Sobre as suas principais características, analise os itens abaixo:

- I. Foi escrita, segundo a cultura prevalecente naquela instituição de assistência médica e, portanto, tinha forte conotação centralista.
- II. Nos estados, a função de gestão passou a ser muito evidente. Deixaram de exercer a função de prestadores.
- III. Houve consolidação da municipalização, com as transferências de Unidades Básicas Estaduais e até mesmo federais para a gerência dos municípios, somando-se àquelas já existentes, mediante a construção de redes de atenção à saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretos.
- B) I e II estão corretos.
- C) II e III estão corretos.
- D) I está correto.
- E) I, II e III estão incorretos.

05. No que se refere à NOB de 1992, ainda editada pelo INAMPS, por meio da Portaria da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde/MS, Nº 234, de 7 de fevereiro de 1992, em relação aos principais objetivos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Estimular a implantação, o desenvolvimento e o funcionamento do sistema sem normatizar a assistência à saúde no SUS.
- B) Dar forma concreta e fornecer instrumentos operacionais à não efetivação dos preceitos constitucionais da saúde.
- C) Desinstituir o Índice de Valorização de Qualidade (IVQ), que era concedido e repassado aos hospitais que integravam a rede SUS.
- D) Criar o Prosaúde, programa que tinha por objetivo a reorganização dos serviços de saúde com a participação das três esferas de governo.
- E) O INAMPS deixar de ser o órgão responsável pelo repasse dos recursos financeiros aos estados e municípios, dando continuidade às linhas gerais definidas na NOB-1991.

06. A NOB de 1993 foi editada por meio da Portaria GM/MS Nº 545, de 20 de maio de 1993. Nesta, o Ministério da Saúde formalizou os princípios aprovados na IX Conferência Nacional de Saúde. Sobre essa normativa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Institucionalizou as Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.
- B) Definiu, de forma clara, o papel dos estados, que deixaram de assumir seu papel de gestor do sistema estadual de saúde.
- C) Impulsionou a municipalização.
- D) Criou a transferência regular e automática fundo a fundo do teto global da assistência para municípios em gestão semiplena.
- E) Habilitou os municípios como gestores, criando a terceira instância do SUS.

07. A Portaria GM/MS Nº 2.203, de 5 de novembro de 2006, criou a Norma Operacional Básica do SUS – NOB-SUS/96, um dos principais instrumentos estruturantes do SUS, que, dentre outras coisas,

- A) efetivou a política de municipalização, estabelecendo o pleno exercício do poder municipal na função de gestor da saúde.
- B) descaracterizou a responsabilidade sanitária de cada gestor, confundindo os papéis de diferentes esferas.
- C) confundiu a autoridade responsável pela sua saúde; o gestor municipal não precisava garantir a referência.

D) diminuiu a participação percentual da transferência regular e automática (fundo a fundo) dos recursos federais a estados e municípios.

E) incentivou o Programa Saúde da Família (PSF) e eliminou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs).

08. Sabe-se que a NOB SUS 01/96 foi alterada durante sua vigência por algumas portarias. Assinale a alternativa cuja Portaria NÃO se vincula a essas modificações.

A) Portaria/GM 1.882, de 18.12.97.

B) Portaria/GM 1.399, de 15.12.99.

C) Portaria/GM 1.172, de 15.06.04.

D) NOAS 2000.

E) NOAS 2001 e NOAS 2002.

09. No início do ano de 2006, foi aprovado o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS, através da Portaria GM/MS Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, um movimento de mudança, que não foi uma norma operacional, mas, um acordo interfederativo articulado em três dimensões, que são:

A) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.

B) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.

C) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.

D) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.

E) o Pacto contra a Violência, o Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão.

10. Questões, como a poluição do ar, da água, dos solos, os desastres provocados por produtos perigosos, são constantemente objeto de intervenção da Vigilância Sanitária. Assim, órgãos de Vigilância Sanitária podem se agregar à área de meio ambiente e de ambientes de trabalho. Tal atitude justifica-se pela necessidade de otimizar recursos e promover a integração das intervenções. Essa situação é mais frequente

A) no âmbito Federal.

B) no âmbito Estadual.

C) no âmbito Municipal.

D) em situação de emergência.

E) em situação de calamidade pública.

11. Dentre as prioridades inicialmente definidas através do Pacto pela Vida (2006), destaca-se

A) Saúde do Homem.

B) Saúde do Idoso.

C) Saúde do Trabalhador.

D) Saúde Mental.

E) Fortalecimento da Média e Alta Complexidade.

12. É(são) Objetivo(s) da Promoção à Saúde:

A) estimular o Tabagismo.

B) estimular uma alimentação adequada e saudável.

C) enfatizar a mudança de comportamentos de risco.

D) implementar a prática de atividade física regular.

E) articular e promover os diversos programas de promoção já existentes e apoiar a criação de outros.

13. Como objetivos para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, pode-se destacar diversas ações, EXCETO:

A) assumir a estratégia de saúde da família como via principal da atenção primária, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças locais regionais.

B) desenvolver ações de qualificação e educação continuada dos profissionais da atenção.

C) consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.

D) reduzir a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos.

E) garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos.

14. Foi(Foram) demanda(s) do Movimento Sanitário:

A) saúde entendida exclusivamente como resultado de políticas sociais.

B) saúde como direito de todos e opção do Estado.

C) irrelevância pública das ações e dos serviços de saúde.

D) criação de mais de um sistema único de saúde.

E) princípios da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

15. Com relação aos pontos defendidos no Projeto da Reforma Sanitária Brasileira, analise os itens abaixo:

- I.** A expansão dos direitos de cidadania, a universalidade do acesso, com justiça social, e o papel do Estado na proteção social.
- II.** O princípio da integralidade que aponta um novo enfoque para o direito à saúde, tendo como pilares básicos a interdisciplinaridade e a intersetorialidade.
- III.** O conceito ampliado de saúde com a adoção dos determinantes sociais como estruturantes dos processos saúde-doença.

IV. A participação da comunidade, princípio constitucional e eixo organizador do Sistema Único de Saúde.

Estão CORRETOS

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

16. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) existe desde os anos 90. Contribuiu para o aprimoramento e a consolidação do SUS, além de ser considerado uma importante estratégia transitória para implantação do Programa de Saúde da Família. O desenvolvimento das ações desse programa se dá por meio da atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Dentre suas atribuições, destaca-se:

- A) Visitar, no mínimo, 1 vez por mês, cada família da sua comunidade.
- B) Pesar, medir e prescrever medicação para as crianças menores de 2 anos, registrando essas informações no Cartão da criança.
- C) Identificar as gestantes e realizar o pré-natal.
- D) Realizar ações educativas e curativas para a prevenção e o tratamento do câncer cérvico-uterino e de mama.
- E) Realizar atividades de educação em saúde bucal na família, com exceção dos idosos.

17. A Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Sobre a Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deve ser a base do sistema de saúde, com elevado grau de centralização e capilaridade.
- B) Deve ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de saúde.
- C) Deve utilizar e articular diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- D) Deve coordenar o cuidado, elaborando, acompanhando e gerindo projetos terapêuticos singulares.
- E) Deve ordenar as Redes de Atenção à Saúde.

18. No que se refere aos fundamentos e às diretrizes da Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- I.** Ter território adstrito, de forma a permitir o planejamento, a programação centralizada e o desenvolvimento de ações fragmentadas, desconsiderando os determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território.
- II.** Garantir o princípio da equidade e possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- III.** Estimular a participação dos usuários através da demanda livre e espontânea na organização e orientação do serviço, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
- IV.** Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

Estão CORRETOS

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

19. A organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) pode ser definida como estratégia para um cuidado integral e direcionada às necessidades de saúde de uma população. Nesse sentido, as RAS constituem-se em

- A) arranjos corporativistas e organizados em função dos prestadores de serviços.
- B) um conjunto formado por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais.
- C) serviços articulados de forma complementar e sem base territorial alguma.
- D) atributos de uma atenção básica estruturada como ponto secundário ou terciário de cuidado e principal porta de saída do sistema.
- E) equipes multidisciplinares que cobrem, apenas, uma parte da população, atendendo, exclusivamente, os doentes graves.

20. A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Sobre a estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Existência de equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- B) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir, pelo menos, 50% da população cadastrada.
- C) A relação recomendada é de, no máximo, 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família.
- D) Quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- E) Inserção integral sem exceção, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da Família.

21. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria Nº 2.488, de 2011), o número máximo e a média de pessoas recomendadas para cada equipe de Saúde da Família devem ser, respectivamente de

- A) 5.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- B) 4.000 pessoas e 3.000 pessoas.
- C) 3.000 pessoas e 2.000 pessoas.
- D) 6.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- E) 7500 pessoas e 6.000 pessoas.

22. Dentre as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica está a realização da atenção domiciliar. A visita domiciliar é destinada a usuários

- A) com problemas graves de saúde.
- B) descontrolados, descompensados e ou sem uso contínuo de medicação.
- C) que necessitam de cuidados com grande frequência e alta complexidade de recursos de saúde.
- D) compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.
- E) acamados e ou internados em hospitais.

23. A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, como de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde com destaque especial para a atenção básica. Com o objetivo de ampliar o acesso desses usuários à rede de atenção e ofertar, de maneira mais oportuna, a atenção integral à saúde, podem-se lançar mão das Equipes dos Consultórios na Rua que se caracterizam por

- A) serem compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.
- B) usarem instalações específicas, ambulâncias para recolhimento ou unidade móvel para transporte sem realização do cuidado in loco.
- C) desenvolverem ações isoladas das demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF).
- D) dependerem dos encaminhamentos dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social da sociedade civil.
- E) cumprirem uma carga horária máxima semanal de 30 horas, com horário de funcionamento em período diurno e/ou noturno em todos os dias da semana.

24. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são constituídos de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família. Para tanto, recomenda-se que

- A) possam ser organizados em três modalidades: NASF 1, NASF 2 e NASF 3.
- B) se constituam como serviços que possuam unidades físicas independentes ou especiais.
- C) sejam de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, sem demandas identificadas pelas Equipes de Saúde da Família.
- D) não devam utilizar as Academias da Saúde como espaços de intervenção.
- E) nenhum profissional integrante poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas.

25. A Lei Nº 6.938, de 31 de agosto de 1981 dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação e dá outras providências. É(são) instrumento(s) da Política Nacional do Meio Ambiente

- A) a ausência de padrões de qualidade ambiental e o zoneamento ambiental.
- B) a avaliação de impactos ambientais e a Revogação do Relatório de Qualidade do Meio Ambiente.
- C) a extinção de espaços territoriais especialmente protegidos pelo Poder Público, tais como áreas de proteção ambiental ou de relevante interesse ecológico.
- D) o licenciamento e a revisão de atividades efetiva ou potencialmente poluidoras.
- E) os incentivos à produção, a instalação de equipamentos e a criação ou absorção de tecnologia, voltados para atividades poluidoras e piora da qualidade ambiental.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. A osteoartrite ou doença articular degenerativa é causa frequente de incapacidade, sendo o mais importante dos reumatismos. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A osteoartrite é uma afecção, que pode ter origem tanto na cartilagem como no osso subcondral e na camada sinovial da articulação.
- B) A prevalência da osteoartrite aumenta com a idade, sendo pouco comum abaixo dos 40 anos.
- C) O quadro clínico é caracterizado por crepitação palpável e acometimento poliarticular, associado a manifestações sistêmicas.
- D) As causas de dor na osteoartrite podem ser decorrentes de encarceramento nervoso, de edema periarticular ou de microfraturas.
- E) O tratamento cirúrgico tem indicação quando há dor prolongada ou presença de deformidade fixa com perda de função.

27. A Artrite Reumatoide é uma doença inflamatória, com diagnóstico baseado na apresentação clínica, na anamnese e no exame físico. Sobre a intervenção fisioterapêutica na artrite reumatoide, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A medida goniométrica da amplitude de movimento passiva é indicada em todas as articulações afetadas.
- B) A aplicação dos testes musculares manuais convencionais para avaliar a força pode ser inapropriada devido à dor em vários pontos da amplitude.
- C) Como as articulações costovertebrais e costosternais são sinoviais, a expansão torácica, a respiração e a tosse podem estar comprometidas.
- D) As modalidades de calor profundo podem afetar as propriedades viscoelásticas do colágeno e auxiliar no alongamento, sendo indicadas durante estágio agudo de inflamação.
- E) As talas e os splints podem ser usadas para manter amplitude de movimento recém-obtida após o tratamento.

28. A hanseníase é uma doença infecciosa e crônica, considerada como um problema de saúde pública. Sobre a reabilitação na hanseníase, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Afeta, principalmente, o sistema cardiovascular e os nervos periféricos.
- B) O acometimento nervoso se dá, exclusivamente, pelos nervos sensitivos.
- C) A neuropatia mais frequente é o acometimento do nervo radial, resultando em mão caída.
- D) O déficit funcional progride com o passar da doença, porém sem alteração na sensibilidade protetora.
- E) A paralisia da musculatura intrínseca da mão pode levar à fraqueza na flexão das articulações metacarpofalangeanas.

29. A Diabetes mellitus é uma síndrome de etiologia múltipla, resultante da perda e/ou inabilidade de a insulina exercer seus efeitos, de forma a comprometer a saúde do indivíduo. Sobre a atuação da fisioterapia preventiva com o paciente diabético

- 1. devem-se estimular os exercícios aeróbicos de forma contínua e de baixo esforço.
- 2. deve-se estimular a realização de exercícios nos momentos de maior ação da insulina injetada.
- 3. não se deve realizar qualquer tipo de exercício em pacientes com glicose sanguínea superior a 200mg/dl.
- 4. o tipo de atividade física recomendada independe do local de aplicação da insulina.

Está CORRETO apenas o que se afirma em

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 2.
- C) 2 e 3.
- D) 1 e 3.
- E) 1, 3 e 4.

30. A escola apresenta-se como o local ideal para prevenir e orientar os escolares com relação aos desequilíbrios posturais, informando e conscientizando a comunidade escolar sobre a importância da prevenção. Sobre a fisioterapia preventiva na escola, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O emprego de uma postura adequada na infância e/ou a correção de desvios posturais nessa fase possibilitam bons padrões posturais na vida adulta.
- B) Os sinais e sintomas que sugerem a presença de estresse na criança são similares àqueles encontrados nos adultos, como agressividade e depressão.
- C) O fisioterapeuta que atua na prevenção escolar deve-se preocupar com a realização de palestras e orientações aos pais, sem realizar intervenção no espaço físico da escola.
- D) Em relação aos professores, as lesões e alterações mais comuns encontradas pelo fisioterapeuta são a protusão da cabeça e dos ombros e a hiperlordose cervical juntamente com as algias vertebrais.
- E) A escola, como mais um local de atuação para o fisioterapeuta, é um espaço onde podem ser desenvolvidos e aplicados os recursos fisioterapêuticos disponíveis, como informação, prevenção, diagnóstico precoce e intervenção terapêutica específica.

31. As lesões de nervos periféricos são comuns, e o sucesso no tratamento, porém, irá depender de alguns fatores, como idade, reparo nervoso e a intervenção adequada. Sobre as lesões no sistema nervoso periférico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na neuropraxia, há bloqueio da condução, porém não há interrupção do axônio, e a arquitetura do nervo fica intacta.
- B) Na neurotme, o tronco nervoso é seccionado, e os cotos se separam. A recuperação espontânea não ocorre, sendo necessário reparo cirúrgico.
- C) Os sinais clínicos de lesão de nervo periférico incluem paresia ou paralisia muscular, sensações anormais, hipertrofia muscular e reflexos tendinosos profundos exaltados.
- D) Na polineuropatia diabética, a sensação é a mais gravemente afetada, geralmente numa distribuição “meia e luva”.
- E) A paralisia facial periférica caracteriza-se pela diminuição de força muscular unilateral, envolvendo uma hemiface (quadrante superior e inferior ipsilaterais à lesão).

32. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é uma das maiores causas de mortalidade e incapacidade em todo o mundo. Sobre essa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É o surgimento agudo de uma disfunção neurológica devido à anormalidade na circulação cerebral.
- B) A aterosclerose é um importante fator, que contribui para a doença cerebrovascular.
- C) As atividades para treinar novamente os padrões de alcance são componentes importantes no treino do membro superior.
- D) A oclusão da artéria cerebral média acarreta hemiparesia contralateral espástica e perda sensorial na face, no membro superior e membro inferior.
- E) É contraindicado o treino de marcha precoce em virtude do déficit proprioceptivo e do descondicionamento físico.

33. A lesão de plexo braquial no lactente interfere significativamente no desenvolvimento neuropsicomotor, na exploração do ambiente e no desempenho da criança. Sobre a intervenção fisioterapêutica na lesão de plexo braquial no lactente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O distúrbio motor resulta da combinação da paresia muscular com a atividade de músculos, cuja inervação está preservada.
- B) O bebê apresenta postura assimétrica, com reflexo de Moro assimétrico e o braço afetado hipertônico.
- C) A paralisia baixa do plexo pode afetar os músculos extensores do carpo e dedos assim como os músculos intrínsecos da mão.
- D) É preferível que o fisioterapeuta examine a criança no momento em que ela se encontra alerta e ativa.
- E) A atrofia muscular torna-se evidente após as primeiras semanas nos casos em que ocorreu ruptura completa do axônio.

34. A Distrofia Muscular de Duchenne é um distúrbio genético, que se caracteriza por uma degeneração progressiva e irreversível da musculatura esquelética. Sobre a intervenção fisioterapêutica na distrofia muscular de Duchenne, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um programa efetivo de atividades domiciliares é fundamental.
- B) A tendência para o desenvolvimento de contraturas em flexão plantar é normalmente um dos primeiros problemas.
- C) Os testes de função pulmonar periódicos são um meio efetivo de monitorização da insuficiência respiratória.
- D) A escoliose desenvolve-se conforme a idade e tende a progredir, à medida que a musculatura anterior se torna mais fraca, e a criança passa menos tempo na posição em pé.
- E) A fraqueza precoce do quadril e dos extensores de joelho frequentemente resulta em lordose lombar exagerada.

35. A compreensão da neuroplasticidade é fundamental para a intervenção lógica no paciente neurológico adulto ou pediátrico. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Toda aprendizagem, todo treinamento e toda aquisição de novos comportamentos e conhecimento dependem das modificações plásticas cerebrais.
- B) As sinapses neuronais são plásticas e podem ser modificadas durante toda a vida.
- C) Durante o desenvolvimento, experiências sensoriais e atos motores não alteram o padrão de atividade neuronal, pois o potencial genético é responsável pela organização das conexões neuronais.
- D) A origem de certos fenômenos plásticos é predominantemente cortical, e esses fenômenos são dependentes do balanço relacionado aos circuitos excitatórios e inibitórios entre as células neuronais.
- E) Na habituação, a repetição prolongada da estimulação faz com que ocorram alterações estruturais mais permanentes.

36. A avaliação neurológica dos reflexos permite avaliar a integridade da condução nervosa. Sobre esse assunto, analise as afirmativas abaixo:

1. Todo reflexo desencadeia uma resposta motora.
2. Em pacientes com lesões do sistema nervoso periférico, um achado na avaliação é a resposta reflexa ausente ou diminuída.
3. Pela lei da localização, ao testar o reflexo bicipital, percute-se o martelo no tendão do músculo tríceps, e a resposta esperada é a extensão do cotovelo.
4. De acordo com o fenômeno da adição, ao se testar um reflexo tendinoso profundo, pequenos estímulos repetidos podem desencadear a resposta reflexa.
5. A manobra de Jendrassik pode ser utilizada ao testar a avaliação dos reflexos dos membros superiores.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- B) Apenas 1, 2, 3, 4 e 5 são falsas.
- C) Apenas 2 é verdadeira.
- D) Apenas 2 e 5 são verdadeiras.
- E) Apenas 2 e 4 são verdadeiras.

37. As alterações posturais são problemas ortopédicos, que podem acarretar prejuízos funcionais ao ser humano. Quanto à inspeção durante uma avaliação postural, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A causa da cabeça anteroprojetada é causada por lordose cervical excessiva, músculos flexores alongados, músculos extensores cervicais, trapézio superior e elevador da escápula retraídos.
- B) Os músculos peitorais maior e menor, serrátil anterior e intercostais apresentam-se retraídos quando os ombros são anteroprojetados
- C) Na deformidade do tórax em barril, os músculos intercostais e torácicos anteriores estão alongados, e os músculos adutores escapulares, retraídos.
- D) No peito escavado, há retração dos músculos abdominais superiores, dos adutores do ombro, do peitoral menor e do intercostais.
- E) Na escoliose, os processos espinhosos ficam localizados medialmente à linha média do corpo.

38. As fraturas da extremidade distal do rádio são definidas como aquelas que ocorrem a até 3 centímetros da articulação rádio-cárpica e são de grande importância e interesse, pois correspondem a um sexto de todas as fraturas atendidas nas salas de emergência. Sobre o tratamento das disfunções resultantes da fratura de extremidade distal do rádio, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação radiológica é sempre importante para a observação do alinhamento das estruturas ósseas e da redução dos fragmentos.
- B) O índice de complicações dessa fratura é elevado, e as atividades funcionais trabalham movimentos coordenados, estimulando a função proprioceptiva do membro.
- C) Após retirada da imobilização, é dada ênfase ao ganho de amplitude de movimento do punho e antebraço e à recuperação da força.
- D) Devem-se evitar exercícios ativos para os dedos, com o objetivo de reduzir o edema da extremidade acometida.
- E) O treino de mudança de decúbito é de extrema importância para o paciente idoso.

39. Os desvios posturais e a redução na flexibilidade são alterações observadas com o avançar da idade, podendo desencadear dor e dificuldades de movimentação. Sobre as alterações posturais durante a senescência, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Não há alterações nos discos intervertebrais relacionadas à idade.
- B) A degeneração das vias nigroestriadas contribui para a diminuição no desempenho motor e para a manutenção da postura.
- C) A manutenção do controle postural em uma posição estática aumenta com a idade.
- D) A função respiratória no idoso saudável é mantida, independente de este apresentar alterações posturais.
- E) As alterações ósseas durante o processo de envelhecimento acontecem de forma mais precoce, nos membros.

40. O uso apropriado do exercício terapêutico no tratamento de distúrbios musculoesqueléticos depende da determinação das limitações e incapacidades funcionais. Na reabilitação das tendinopatias, é fundamental ter como base o papel funcional desempenhado pelos tendões. Assinale a alternativa INCORRETA sobre essa intervenção fisioterapêutica.

- A) O exame de palpação permite isolar as áreas precisas de hipersensibilidade e, assim, isolar o local da lesão.
- B) O uso de contração excêntrica faz com que o componente elástico em série possa contribuir para a produção de força muscular.
- C) No tecido em fase de cicatrização, o alongamento delicado interfere negativamente, no processo de remodelagem das fibras de colágeno.
- D) Os sinais clínicos são caracterizados por tumefação e sinais inflamatórios, além de um possível nódulo palpável no tendão.
- E) Os agentes físicos, como ultrassom e compressas frias, podem reduzir a inflamação.

41. Com a finalidade de recuperar o equilíbrio, a função muscular e restituir estabilidade à articulação, os exercícios em Cadeia Cinética Fechada (CCF) têm sido empregados em programas de reabilitação. Sobre o treinamento em cadeia cinética fechada (CCF), analise as afirmativas abaixo:

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">1. O recrutamento das contrações musculares é predominantemente concêntrico.2. Esse tipo de exercício estimula a congruência articular e inibe as co-contrações musculares.3. A justificativa neurofisiológica dos efeitos do uso da cadeia cinética fechada é proporcionada pela estimulação do sistema proprioceptivo.4. Não há contraindicação para a utilização do exercício em cadeia cinética fechada.5. Em uma atividade funcional de CCF, o segmento proximal se movimenta sobre um segmento distal mais estacionário. |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas 1 e 3 estão corretas.
- B) Apenas 2 e 5 estão corretas.
- C) Todas estão corretas, exceto a alternativa 4.
- D) Apenas 3 e 5 estão corretas.
- E) Apenas 5 está correta.

42. Os programas de exercícios resistidos podem ser elaborados para recrutar seletivamente diferentes tipos de fibras musculares. Sobre a utilização dos exercícios resistidos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O exercício resistido é uma forma de exercício passivo no qual uma contração muscular é resistida por uma força externa.
- B) Para aumentar a força de um músculo, não há necessidade de resistir ou oferecer carga durante contração muscular.
- C) A resistência muscular à fadiga é melhorada, repetindo-se, diversas vezes, exercícios contra uma resistência alta (carga máxima).
- D) Exercícios isométricos de baixa intensidade podem ser realizados quando houver inflamação, desde que a atividade não gere dor.
- E) Fibras musculares do tipo II geram grande quantidade de tensão e demoram muito para atingir a fadiga.

43. A mobilidade e a flexibilidade dos tecidos moles, que circundam as articulações são indispensáveis para que haja amplitude de movimento normal. O alongamento é uma manobra terapêutica elaborada para aumentar a amplitude de movimento, devendo-se seguir algumas contraindicações, como:

- 1. presença de bloqueio ósseo que limite a mobilidade articular.
- 2. após fratura recente.
- 3. sempre que houver evidência de um processo inflamatório ou infeccioso crônico.
- 4. quando as contraturas estiverem promovendo aumento na estabilidade articular.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Está correta apenas 4.
- C) Estão corretas, apenas, 1 e 4.
- D) Estão corretas apenas 1, 3 e 4.
- E) Estão corretas apenas 1, 2 e 4.

44. O carcinoma de mama é uma doença complexa e heterogênea, com formas de evolução lenta ou rapidamente progressiva. Essa neoplasia é mais comum nas mulheres. Dentre os tratamentos, a mastectomia, no câncer de mama, tem por objetivo promover o controle local com a remoção mecânica de todas as células malignas, proporcionar maior sobrevida, avaliação prognóstica e orientar terapia sistêmica. Sobre a fisioterapia do pós-operatório da paciente mastectomizada, assinale (V) para as afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

- () A reeducação da cintura escapular e do membro superior coloca-se como necessidade básica na paciente mastectomizada, independente da técnica cirúrgica empregada.
- () A postura corporal da mulher que se submeteu à mastectomia sofre alterações importantes. A falta de peso da mama fará com que o ombro do lado operado se eleve e gire externamente, aduzindo a escápula e provocando contratura muscular da região cervical e consequente dor.
- () Na linfodrenagem manual, as manobras são lentas, rítmicas, devendo sempre direcionar suas pressões, obedecendo ao sentido da drenagem linfática fisiológica. Numa sessão de linfodrenagem, ocorrem dois processos: evacuação que consiste em manobras que visam drenar e absorver o líquido acumulado no interstício e captação que libera as vias linfáticas das regiões adjacentes a zonas edemaciadas.
- () O que se observa no pós-operatório imediato é a dificuldade de movimento na articulação do ombro, e o principal fator limitante relacionado a essa dificuldade de movimento é a modificação das estruturas da cavidade axilar.
- () Como efeitos fisiológicos da cinesioterapia, pode-se afirmar que a contração muscular ativa do membro superior, acompanhada de um aumento do débito arterial e de hiperemia, melhora a circulação de retorno, exercendo um efeito de bomba e auxiliando na drenagem linfática do lado acometido.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

45. A amputação decorrente de trauma é a segunda maior causa de amputação, geralmente decorrente de acidentes de trânsito ou ferimento por arma de fogo com maior incidência de adultos jovens e homens. Sobre a amputação de membro inferior, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os neuromas, que se formam perto do tecido cicatricial ou do osso geralmente causam dor e podem exigir uma ressecção ou revisão posterior.
- B) Um membro bem cicatrizado e cilíndrico com uma cicatriz não aderente adapta-se mais facilmente do que um membro cômico ou que tem tecido redundante em sentido distal ou lateral.
- C) No caso de amputação transtibial, para deambulação satisfatória com a prótese, é necessário ter uma boa força nos flexores e extensores de joelho.

- D) Uma das vantagens do uso da prótese temporária é a contenção do membro residual de forma mais eficiente do que o uso da faixa elástica.
- E) O ato de andar de muletas sem a prótese exige menor dispêndio de energia do que se comparado à marcha com prótese.

46. As disfunções vasculares causam complicações nos membros de forma a causar limitação na função. Sobre a intervenção da fisioterapia nesse tipo de disfunção, analise as afirmativas abaixo:

1. A mudança na cor da pele (palidez) e a temperatura (diminuição) são sinais clínicos da doença arterial.
2. A base da avaliação da integridade do sistema arterial é a determinação dos pulsos na porção proximal dos membros.
3. Dormir com as pernas em posição pendente na beira da cama ou com a cabeça da cama levemente elevada são orientações para os pacientes em tratamento da doença vascular crônica.
4. Na insuficiência arterial crônica, pacientes que tenham dor durante o repouso não devem participar de programas de deambulação ou ciclismo.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) São corretas 1, 2, 3 e 4.
- B) São incorretas, apenas, 2 e 3.
- C) São corretas, apenas, 1, 3 e 4.
- D) São corretas, apenas, 1 e 2.
- E) São corretas, apenas, 1, 2 e 4.

47. A prática de exercícios físicos tem sido recomendada a portadores de cardiopatias para melhor controle e tratamento das repercussões clínicas que podem comprometer a sobrevida desses indivíduos. A esse respeito, é INCORRETO afirmar que

- A) a reabilitação deve ser iniciada ainda dentro do ambiente hospitalar e da forma mais precoce possível para maximizar a recuperação do paciente.
- B) para acompanhamento da eficiência do tratamento, dados, como peso, Índice de Massa Corpórea (IMC), diâmetro da circunferência abdominal e edema e pressão arterial, devem ser avaliados com frequência.
- C) o teste de caminhada de 6 minutos é utilizado como forma de se avaliar a capacidade física do paciente.
- D) para reabilitação cardiovascular, o exercício físico deve privilegiar pequenos grupamentos musculares com duração curta de tempo, de forma a garantir a segurança do paciente.
- E) a observação da presença de dispneia induzida pelo esforço é útil para ajustes na prescrição do exercício físico nesse grupo de pacientes.

48. A fisioterapia respiratória é muito vasta na prática profissional e atua no tratamento de pacientes de todas as idades com distúrbios pulmonares agudos ou crônicos. Pode ser realizada em ambientes hospitalares, no pré e pós-operatório de diversas cirurgias, em Unidade de Terapia Intensiva, clínicas, ambulatórios, centro de assistência e reabilitação e, até mesmo, na casa do paciente, quando se fizer necessário. Sobre a fisioterapia respiratória, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A manobra básica da espirometria de incentivo é a inspiração máxima sustentada, ou seja, uma inspiração profunda e lenta da Capacidade Residual Funcional (CRF) até a capacidade pulmonar total, seguida de uma sustentação de 5 a 10 segundos.
- B) O ciclo ativo da respiração consiste em ciclos repetidos de controle respiratório, expansão torácica e técnica de expiração forçada.
- C) Quando aplicada para a depuração de vias aéreas, a oscilação de alta frequência se refere ao movimento vibratório rápido de grandes volumes de ar que atuam como mucolítico físico, diminuindo a tosse e eliminando a secreção.
- D) A tosse é um esforço expiratório forçado, destinado a expelir muco e outros materiais estranhos das vias aéreas superiores.
- E) Todos os tipos de terapia de expansão pulmonar aumentam o volume pulmonar mediante o aumento do gradiente de pressão transpulmonar.

49. A terapia de higiene brônquica visa melhorar a função pulmonar por meio da remoção e expectoração das secreções, de forma a prevenir ocorrência de pneumonias. Sobre essa intervenção, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ao auxiliar na mobilização e na remoção de secreções retidas, a terapia de higiene brônquica tem o propósito de melhorar o intercâmbio gasoso e reduzir trabalho respiratório.
- B) Uma forma de utilização preventiva é a mobilização do paciente para impedir a retenção de secreções no paciente agudamente doente.
- C) A terapia de drenagem postural envolve o uso de gravidade e da energia mecânica para auxiliar a mobilização das secreções e melhorar o equilíbrio ventilação/perfusão.
- D) Uma tosse eficaz é um componente essencial de qualquer terapia de higiene brônquica.
- E) Em virtude da liberação da tensão da musculatura abdominal, a melhor posição para a tosse eficaz é a posição supina.

50. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) tem crescido na população mundial, tornando-se uma preocupação para as autoridades em função do impacto social e econômico, sendo grande fator de mortalidade e morbidade em todo o mundo. Sobre o tratamento da Doença Pulmonar Obstrutiva em idosos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A educação é essencial tanto para o paciente como para a família, sendo parte integrante do tratamento integral mais adequado após alta hospitalar.
- B) A hipoxemia prolongada induz ao aparecimento da cor pulmonale, sendo essa condição prevenida com o uso de oxigênio.
- C) O comprometimento da troca gasosa resultante é identificado durante os testes de esforço que monitoram a ventilação e a gasometria ou a oximetria de pulso.
- D) No enfisema, o diâmetro reduzido das vias aéreas, associado às secreções excessivas, gera importante obstrução do fluxo aéreo.
- E) O início da osteoporose com o envelhecimento também pode ter um impacto significativo sobre a função ventilatória e a aptidão cardiovascular.