

SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO  
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA  
SAÚDE

## DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

*Não deixe de preencher as informações a seguir:*

Prédio	Sala

Nome

Nº de Identidade	Órgão Expedidor	UF	Nº de Inscrição

**RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL DE INTERIORIZAÇÃO DE  
ATENÇÃO À SAÚDE DO HOSPITAL DOM MOURA DE  
GARANHUNS (ESPPE/HDM-GARANHUNS)  
FISIOTERAPIA**





**05. Para viabilizar os direitos à saúde, garantidos pela Constituição Federal de 1988, foram instituídas, no país, normas legais. Assinale a alternativa que contém o instrumento legal o qual estabelece que “o município passa a ser, de fato, o responsável imediato pelo atendimento das necessidades e demandas de saúde do seu povo e das exigências de intervenções saneadoras em seu território”.**

- A) Lei 8080/90  
 B) Lei 8142/90  
 C) NOBSUS/96  
 D) NOAS-SUS/2001  
 E) PEC 29/2000

**06. Sobre o financiamento do SUS, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os Estados aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos.  
 B) Os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos.  
 C) A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% (doze por cento) da arrecadação dos impostos.  
 D) O Distrito Federal aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% (dez por cento) da arrecadação dos impostos.  
 E) Serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes à capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

**07. O Pacto pela Vida, um dos componentes do Pacto pela Saúde, é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentem impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Abaixo estão listadas prioridades de saúde. Analise-as.**

- I. Saúde do idoso  
 II. Controle do câncer de colo de útero e de mama  
 III. Redução da mortalidade infantil e materna  
 IV. Promoção da Saúde  
 V. Fortalecimento da Atenção Básica

**Sobre prioridades estabelecidas pelo Pacto pela Vida, assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma prioridade.  
 B) Existem, apenas, duas prioridades.  
 C) Existem, apenas, três prioridades.  
 D) Existem, apenas, quatro prioridades.  
 E) Existem cinco prioridades.

**08. O Pacto pela Vida assumiu o compromisso de fortalecimento da capacidade de respostas às doenças emergentes e endemias, com ênfase em todas as doenças abaixo listadas, EXCETO na**

- A) Dengue.                      B) Hanseníase.                      C) Tuberculose.                      D) Malária.                      E) Sífilis.

**09. No Brasil, dois modelos de atenção à saúde convivem historicamente, de forma contraditória: o modelo médico hegemônico e o modelo sanitarista. Sobre o primeiro modelo citado, observe as seguintes características:**

- I. Individualista  
 II. Saúde/doença como mercadoria  
 III. Ênfase no biologismo  
 IV. Privilégio da medicina curativa  
 V. A historicidade da prática médica

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.  
 B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.  
 C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.  
 D) Existem, apenas, quatro afirmativas corretas.  
 E) Existem cinco afirmativas corretas.

**10. Sobre princípios e diretrizes do SUS, de acordo com a Lei 8080/90, leia os itens abaixo:**

- I.** Universalidade
- II.** Integralidade
- III.** Longitudinalidade
- IV.** Equidade
- V.** Participação da Comunidade

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Apenas os itens I, II e V estão corretos.
- B) Apenas o item III está incorreto.
- C) Os itens IV e V estão corretos.
- D) Os itens I, II e III estão corretos.
- E) Apenas os itens I e II estão corretos.

**11. Sobre a Norma Operacional Básica do SUS, de 1996, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A Atenção Básica em Saúde assumiu a caracterização de primeiro nível de atenção do sistema de saúde.
- II.** Substituiu o modelo, até então vigente, de alocação de recursos financeiros federais para estados e municípios.
- III.** A transferência de recursos financeiros passa a ocorrer de forma direta do Fundo Nacional de Saúde para os fundos municipais e estaduais.
- IV.** Foi instituído o Piso de Atenção Básica (PAB), com dois componentes: o PAB fixo e o variável.
- V.** Propôs a Saúde da Família como estratégia para o modelo de atenção básica à saúde.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
- B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
- C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
- D) Existem, apenas, quatro afirmativas corretas.
- E) Existem cinco afirmativas corretas.

**12. A primeira Conferência Nacional de Saúde (CNS) ocorreu em 1937. No ano de 1986, foi realizada a VIII CNS, marco histórico que forneceu as bases para o estabelecimento das normas sobre saúde da Constituição Federal de 1988. Qual lei (norma) normatiza o funcionamento das conferências e dos conselhos de saúde no âmbito do SUS?**

- A) Lei 8080/90
- B) Lei 8142/90
- C) NOB – SUS 1993
- D) NOB – SUS 1996
- E) NOAS – 2001

**13. A regulamentação dos Conselhos de Saúde foi recentemente atualizada pela Resolução 453, do Conselho Nacional de Saúde. A participação da sociedade organizada nos Conselhos de Saúde ocorre mediante a seguinte composição e direção:**

- I.** 50% de entidades e movimentos representativos de usuários;
- II.** 25% de entidades representativas dos trabalhadores da área de saúde;
- III.** 25% de representação de governo e prestadores de serviços privados conveniados ou sem fins lucrativos;
- IV.** A mesma proporção entre representantes de usuários, dos trabalhadores da área de saúde e de representação de governo e de prestadores de serviços;
- V.** O presidente dos Conselhos é eleito em seção plenária entre os seus membros.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
- B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
- C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
- D) Existem quatro afirmativas corretas.
- E) Existem cinco afirmativas corretas.

**14. A Estratégia de Saúde da Família é constituída por equipe multiprofissional, que tem como parâmetros de composição para cada equipe os seguintes profissionais:**

- I.** Médico generalista ou especialista em Saúde da Família;
- II.** Enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família;
- III.** Dentista;
- IV.** No máximo, 10 ACS;
- V.** Auxiliar ou Técnico de Enfermagem.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Os itens I, II e V estão corretos.
- B) Apenas o item III está incorreto.
- C) Os itens IV e V estão corretos.
- D) Os itens I, II e III estão corretos.
- E) Apenas os itens I e II estão corretos.

**15. Sobre a Vigilância em Saúde, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Representa a integração de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde.
- II.** É uma proposta de modelo assistencial, que tenta superar o modelo biomédico.
- III.** Tenta superar a dicotomia entre as vigilâncias sanitárias e epidemiológicas e as práticas individuais.
- IV.** Fortalece o modelo sanitário.
- V.** Incorpora o conceito de território.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
- B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
- C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
- D) Existem, apenas, quatro afirmativas corretas.
- E) Existem cinco afirmativas corretas.

**16. A legislação atual define a cobertura de atendimento na Estratégia de Saúde da Família. Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada na área adstrita.
- B) Cada ACS é responsável por, no máximo, 750 pessoas.
- C) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4000 pessoas.
- D) Cada profissional de saúde da equipe pode ser cadastrado em, apenas, uma Estratégia de Saúde da Família.
- E) A carga horária é de 40 horas para todos os profissionais membros da equipe de saúde da família, à exceção dos profissionais médicos.

**17. As Comissões Intergestores foram criadas na década de 90 do século passado como instâncias de negociação e decisão quanto aos aspectos operacionais do SUS. Sobre essas instâncias, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** As decisões tomadas no âmbito dessas comissões devem ser submetidas ao poder fiscalizador e deliberativo dos Conselhos de Saúde.
- II.** A Comissão Intergestores Tripartite é formada por 15 membros, paritariamente entre representantes do Ministério da Saúde e representantes dos secretários estaduais e municipais de saúde do Brasil.
- III.** Existe uma Comissão Intergestores Bipartite (CIB) em cada estado brasileiro.
- IV.** Cada CIB é formada paritariamente por representantes do governo estadual (indicados pelo secretário de saúde) e representantes dos secretários municipais de saúde (indicados pelo Colegiado dos Secretários Municipais de Saúde – COSEMS, de cada estado).
- V.** A questão de distribuição de recursos federais do SUS é tema frequente na agenda das CIB.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
- B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
- C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
- D) Existem, apenas, quatro afirmativas corretas.
- E) Existem cinco afirmativas corretas.

**18. Com a finalidade de melhorar a qualificação de pessoal na Atenção Primária de Saúde (APS), foi criado o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET Saúde). Sobre o PET Saúde, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Estimula o contato de estudantes da saúde com as diferentes realidades de vida e saúde da população e com a organização e o funcionamento da APS.
- II.** São grupos de aprendizagem tutorial formados por tutores (docentes), preceptores (profissionais do serviço) e estudantes da área da saúde.
- III.** Reforça o modelo hospitalocêntrico de formação profissional.
- IV.** É dirigido para estudantes de graduação e pós-graduação da área da saúde.
- V.** É coordenado pelas secretarias municipais de saúde.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
- B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
- C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
- D) Existem, apenas, quatro afirmativas corretas.
- E) Existem cinco afirmativas corretas.

**19. Sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído pela Portaria nº 1.654/GM/MS, de 19 de julho de 2011, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Tem a finalidade de induzir a ampliação e a melhoria da qualidade ao acesso aos serviços de atenção básica.
- II.** Incentiva o desenvolvimento de educação permanente, considerando-se as necessidades das equipes, pactuadas nas Comissões Intergestores Regionais e nas Comissões Intergestores Bipartite.
- III.** Utiliza um mecanismo de incentivo financeiro destinado às gestões municipais de saúde.
- IV.** O incentivo financeiro é componente do PAB fixo.
- V.** Inicialmente há uma contratualização da equipe de saúde da atenção básica e do gestor municipal de acordo com as diretrizes e os compromissos mínimos exigidos pelo PMAQ-AB.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
- B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
- C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
- D) Existem quatro afirmativas corretas.
- E) Existem cinco afirmativas corretas.

**20. A Atenção Primária da Saúde teve seus antecedentes históricos, de abrangência mundial, na Conferência de Alma-Ata, que subsidiou suas bases conceituais. Sobre seus princípios, leia os itens abaixo:**

- I.** Porta de entrada do sistema de saúde
- II.** Responsabilidade longitudinal
- III.** Cuidado integral
- IV.** Adscrição territorial de clientela
- V.** Cuidados de saúde centrados na família

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Apenas os itens I, IV e V estão corretos.
- B) O item II está incorreto.
- C) Os itens IV e V estão corretos.
- D) Apenas os itens I e V estão corretos.
- E) Apenas os itens I e III estão corretos.

**21. As Regiões Saúde (RS) são constituídas por agrupamentos de Municípios a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Sobre essas Regionais, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por municípios limítrofes.
- B) Para ser instituída, a Região de Saúde deve contar com ações e serviços de atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- C) O conceito de Redes de Atenção à Saúde é instituído no âmbito das Regiões de Saúde.
- D) Não estão previstas Regiões de Saúde em áreas de fronteiras com outros países.
- E) Cabe às Comissões Intergestores as pactuações para a formação das Regiões de Saúde.

**22. As Redes de Atenção à Saúde são um conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde. O Decreto Nº. 7508/2011 estabeleceu como portas de entrada dos usuários os seguintes serviços, EXCETO**

- A) Unidades de Atenção Primária à Saúde.
- B) Hospitais gerais.
- C) Centros de Atenção Psicossocial.
- D) Serviços de atendimento às urgências e às emergências.
- E) Serviços especiais de acesso aberto.

**23. Um dos princípios da Atenção Primária da Saúde diz respeito à capacidade de garantir a continuidade da atenção no interior da rede de serviços, mediante a articulação das diversas ações e serviços essenciais, para resolver necessidades menos frequentes e mais complexas. Esse princípio é conhecido como**

- A) Abrangência.
- B) Coordenação.
- C) Vinculação.
- D) Centralidade.
- E) Acessibilidade.

**24. Cabe ao médico, como membro da equipe da atenção Básica de Saúde, as seguintes atribuições:**

- I.** Realizar atenção à saúde aos indivíduos sob sua responsabilidade.
- II.** Realizar consultas clínicas e pequenos procedimentos cirúrgicos.
- III.** Participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da Unidade Básica de Saúde.
- IV.** Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória.
- V.** Participar das atividades de educação permanente.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- B) A afirmativa III está incorreta.
- C) As afirmativas I e V estão corretas.
- D) Apenas as afirmativas I e V estão corretas.
- E) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.

**25. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), leia as sentenças abaixo:**

- I.** Podem atuar apoiando as atividades da Academia da Cidade e os Consultórios na Rua.
- II.** São organizados em duas modalidades, sendo a carga horária dos profissionais envolvidos a principal característica que diferencia uma modalidade da outra.
- III.** Os profissionais podem ser cadastrados em até duas unidades de saúde.
- IV.** Os sanitaristas não compõem a lista de ocupações autorizadas para participar dos NASF.
- V.** Devem funcionar em horário de trabalho coincidente com os da equipe de Saúde da Família.

**Assinale a alternativa que contém uma verdade.**

- A) Existe, apenas, uma afirmativa correta.
- B) Existem, apenas, duas afirmativas corretas.
- C) Existem, apenas, três afirmativas corretas.
- D) Existem, apenas, quatro afirmativas corretas.
- E) Existem cinco afirmativas corretas.

<b>CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS</b>
----------------------------------

**26. Criança de 2 anos e 2 meses, sexo feminino apresenta diagnóstico de Paralisia Cerebral do tipo hemiparesia espástica à direita. Ela não deambula de forma independente, apresenta assimetria de postura com risco de deformidades no punho e no tornozelo direitos e não realiza tratamento de reabilitação. Os pais não têm consciência das limitações futuras de sua filha e solicitaram uma visita do fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a intervenção do Fisioterapeuta.**

- A) Encaminhar a criança para um centro de reabilitação mais próximo de sua residência.
- B) Explicar aos pais a patologia da criança, esclarecer a relevância do tratamento de reabilitação, responder as dúvidas e envolver os pais na monitorização das terapias.
- C) Prescrever dispositivos auxiliares para a marcha e órteses que ajudem a suprir a deficiência da criança, exceto para o membro superior, por ela não se encontrar em idade escolar.
- D) Adaptar o ambiente domiciliar de acordo com as necessidades da criança e a creche onde ela passa a maior parte do dia.
- E) Reavaliar a criança periodicamente junto com a equipe dos Residentes em Saúde da Família e do centro de reabilitação onde a criança realizará o tratamento.

**27. A criança portadora de mielomeningocele apresenta grandes desafios à fisioterapia. Sobre essa patologia e sua intervenção, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O tipo e a intensidade das deficiências neurológicas dependem do local acometido, sendo o local mais frequente a coluna torácica.
- B) A manifestação clínica mais frequente em membros inferiores é a paralisia espástica.
- C) A disfunção cerebral independe da presença associada de hidrocefalia.
- D) A abolição da sensibilidade nem sempre corresponde à deficiência da motricidade (nível motor).
- E) A indicação para o uso das órteses obedece, apenas, aos critérios de velocidade da marcha e ao gasto energético da criança.

**28. Na Paralisia Facial Periférica (PFP), o grau de recuperação da função do nervo facial depende da idade do paciente, do tipo de lesão, da etiologia, da nutrição do nervo, do comprometimento neuromuscular e da terapêutica instituída. O tratamento da PFP requer abordagem médica, fisioterapêutica e fonoaudiológica. A fisioterapia é indispensável com o objetivo principal de restabelecer o trofismo, a força e a função muscular. São recursos fisioterapêuticos sugeridos para melhorar a simetria facial, EXCETO**

- A) estimulação com massagens e exercícios de mímica facial.
- B) eletroterapia galvânica para diminuir tetanias e hipertonias.
- C) biofeedback por eletromiografia de superfície.
- D) treinamento neuromuscular da mímica facial.
- E) crioterapia e estimulação sensorial.

**29. Idosa com diagnóstico de Demência de Alzheimer (DA), há três anos, realizava Terapia Ocupacional e Fisioterapia em um Hospital Universitário próximo a sua antiga residência. Encontra-se na fase leve da demência, mas, há aproximadamente 3 meses, sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC) que a deixou com uma hemiparesia à direita e afasia, o que determinou sua mudança para a residência da filha e atual cuidadora. Após a visita da Equipe de Saúde da Família (ESF), o médico solicitou uma avaliação e possível intervenção fisioterapêutica. Na avaliação, o fisioterapeuta constatou comprometimento motor decorrente da hemiparesia, dor no ombro e edema na mão direita, total dependência para as atividades da vida diária (AVD), uso de cadeira de rodas para se locomover, discreto déficit cognitivo com alteração do estado emocional. De acordo com esse caso clínico, assinale a alternativa INCORRETA relacionada à intervenção do fisioterapeuta.**

- A) Confeccionar um suporte temporário sob a axila para evitar a depressão do ombro afetado e orientar a elevação do braço, sempre que possível.
- B) Demonstrar ao cuidador e à idosa os exercícios de alongamento e fortalecimento do hemicorpo direito que devem ser realizados diariamente em seu domicílio utilizando os recursos existentes no ambiente.
- C) Orientar o uso de compressas quentes e tração manual no ombro direito para aliviar a dor.
- D) Solicitar visita do Agente Comunitário de Saúde e da ESF para avaliação clínica e definição dos cuidados referentes à prevenção de novo AVC e possíveis complicações da DA.
- E) Orientar a ESF quanto à necessidade de suporte ao cuidador.

**30. Um usuário do SUS, 63 anos sofreu um Acidente Vascular Encefálico Isquêmico e foi levado ao Hospital da Restauração. Ficou hospitalizado por 8 dias e, ao retornar a sua residência, recebeu a visita do fisioterapeuta. O idoso estava acamado e sendo alimentado por uma sonda nasogástrica. Apresentava hemiparesia à direita com discreta postura flexora e disartria. Tinha como única cuidadora sua esposa. Esta, ao conversar com o fisioterapeuta, mostrou-se insegura com relação aos cuidados e muito ansiosa em relação à recuperação da marcha do marido.**

**Diante do caso descrito, analise as condutas do fisioterapeuta e assinale a INCORRETA.**

- A) Realizou mobilização precoce de tecidos moles/articulações e orientou os exercícios diários de amplitude de movimento para manter a integridade articular e prevenir contraturas.
- B) Indicou a elevação da cama em, pelo menos, 45°, para evitar a aspiração.
- C) Estimulou as atividades de ponte para desenvolver o controle dos extensores de tronco e quadril, reduzir a pressão sobre as nádegas e facilitar o movimento de se arrastar na cama.
- D) Realizou a sustentação de peso pelo membro superior, estimulando os estabilizadores do ombro e extensores do cotovelo com o objetivo de fortalecer a musculatura e contrabalançar os efeitos da hipertonia flexora e o sinergismo de flexão dominante.
- E) Ofereceu à esposa informações precisas, aconselhando-a em relação às capacidades e limitações do marido, assegurando a recuperação da marcha após 10 meses de tratamento.

**31. O Traumatismo Raquimedular (TRM) gera mudanças importantes no estilo de vida do indivíduo e grandes repercussões nos serviços de saúde.**

**Sobre as condições clínicas da patologia e a fisioterapia no paciente com sequela de TRM, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A resolução inicial do choque medular é um sinal importante de prognóstico.
- B) A bexiga espástica se contrai e esvazia reflexamente em resposta a um certo nível de pressão de enchimento.
- C) As úlceras de pressão são complicações sérias, que causam atraso na reabilitação e podem levar à morte.
- D) Para pacientes com musculatura de tríceps e abdominais funcionais, a posição sentada pode geralmente ser assumida sem dificuldades.
- E) O treino das transferências pode ser realizado, mesmo que o paciente não obtenha bom equilíbrio na posição sentada.

**32. O pé torto equino-varo é considerado a anomalia mais frequente dos pés. Sobre o tratamento fisioterapêutico para as crianças que nascem com essa deformidade, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As contraturas dos músculos gastrocnêmios, solear, tibial posterior e flexor longo dos dedos contribuem para o equinismo, enquanto que a contratura dos músculos tibiais anteriores, ligamento deltoide e flexão da articulação tibiotársica contribuem para o varismo.
- B) À medida que a criança for crescendo, deformidades ósseas secundárias são instaladas, sempre que a deformidade deixar de ser tratada de maneira adequada.
- C) Durante a mobilização do pé, o joelho precisa ser mantido em flexão a fim de evitar a distensão do ligamento interno do joelho.
- D) A atrofia dos músculos da panturrilha é característica do pé equino-varo e ocorre devido à diminuição no número de fibras e não no tamanho das fibras individuais.
- E) O tratamento conservador deve ser realizado após a criança adquirir três meses de idade, por esta tolerar maior amplitude de movimento.

**33. Operário da construção civil desenvolveu capsulite adesiva do ombro direito após fratura traumática da cabeça umeral, durante sua atividade laboral. O Fisioterapeuta integrante de uma Equipe de Saúde da Família foi chamado para visitar o paciente em questão. Após a avaliação, qual o tratamento fisioterapêutico MAIS INDICADO na fase aguda A ser realizado pelo profissional no domicílio do usuário?**

- A) Mobilização glenoumeral grau 1 e 2 e exercícios dinâmicos com carga.
- B) Mobilização glenoumeral grau 3 e 4, exercícios resistidos e gelo.
- C) Exercícios de Codman, mobilização glenoumeral grau 1 e 2 e alongamento dos músculos escapulares.
- D) TENS, mobilização glenoumeral grau 4 e 5, alongamento de peitoral e exercícios de Codman.
- E) Exercícios de Codman, mobilização glenoumeral grau 3 e 4 e alongamento dos músculos escapulares.

**34. A tração vertebral é uma ferramenta terapêutica bastante usada como técnica de alongamento e mobilização com importantes efeitos sobre o sistema musculoesquelético. Sobre essa técnica, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Quanto maior o ângulo de flexão em que a coluna é colocada antes de iniciar a tração, menor é a separação vertebral, especialmente a face posterior do corpo vertebral.
- B) O efeito no alongamento ocorre pela separação mecânica das vértebras e tensionamento dos ligamentos e músculos espinhais.
- C) O posicionamento do paciente em rotação faz uma separação das facetas no lado em que o corpo da vértebra superior está rodando e compressão do lado oposto.
- D) Como efeito neurofisiológico, a tração promove estimulação dos mecanorreceptores que podem estimular a transmissão dos estímulos nociceptivos no nível da medula espinhal.
- E) O processo de separação das vértebras temporariamente decorrente da tração, além de diminuir o tamanho do forame intervertebral, causa melhora na pressão sobre a raiz nervosa comprometida.

**35. A artroplastia total de quadril é um dos procedimentos operatórios mais realizados e bem-sucedidos, sendo indicada para pacientes que apresentam destruição da articulação e que não responderam ao tratamento conservador. Sobre a intervenção fisioterapêutica para esse paciente, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A doença venosa tromboembólica de causa multifatorial é a complicação pós-operatória mais comum e potencialmente perigosa.
- B) Com o alívio da dor, a força muscular irá melhorar pelo aumento do uso dos músculos, acompanhado do retorno dos padrões normais de apoio e de marcha.
- C) O fortalecimento isométrico de quadríceps e dos músculos extensores do quadril deve ser iniciado logo após a cirurgia.
- D) Exercícios de amplitude de movimento para o quadril envolvido são indicados de forma precoce, assim que o paciente referir alívio do quadro álgico.
- E) A manutenção da força dos membros superiores é necessária para uso seguro e eficiente dos dispositivos de assistência para marcha e transferência.

**36. Os programas de reabilitação pós-reconstrução do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) têm sofrido inúmeras modificações ao longo dos anos. O desenvolvimento e a difusão de técnicas cirúrgicas mais eficientes com a utilização de enxertos mais resistentes, a identificação mais precisa dos pontos de isometria e os atuais métodos de fixação disponíveis têm possibilitado uma reabilitação mais rápida e segura. As metas da reabilitação irão depender basicamente das necessidades de cada paciente que serão ditadas pelo grau da lesão ou pelos objetivos e pelas expectativas desse indivíduo quanto à sua atividade futura.**

- A) Os exercícios isométricos são usados na fase inicial da reabilitação sem perigo de aumentar a irritação da articulação, visto que esta se mantém imóvel. Suas vantagens são: aumentar a força muscular estática; evitar a atrofia e ajudar a diminuir o edema.
- B) Os exercícios isotônicos resistidos podem ser realizados concêntrica e excêntrica ou ambos. Isso significa que a resistência pode ser aplicada em um músculo, à medida que ele se encurta ou se alonga.
- C) Exercícios pliométricos combinam força e velocidade, produzindo movimentos de explosão muscular, frequentemente seguidos por um rápido movimento contrário, melhorando força, flexibilidade e agilidade.
- D) A reeducação proprioceptiva do joelho visa desenvolver habilidade, autonomia, consciência de postura, agilidade e confiança por meio do aumento da velocidade da resposta de defesa e da estabilidade articular. Os exercícios proprioceptivos estabelecem o equilíbrio dinâmico da articulação do joelho.
- E) No caso de lesão de LCA, devem-se fortalecer, preferencialmente, os adutores, sem, contudo, deixar de exercitar os abdutores.

**37. Moradora de uma comunidade da cidade do Recife, 45 anos, diabética do tipo 1 e tabagista, após uma queda, sofreu lesão profunda no terço distal da perna direita, tendo como consequência amputação do membro em nível transtibial. Com relação ao caso apresentado acima, leia as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) A faixa elástica pode ser aplicada sobre o curativo pós-cirúrgico, desde que se tenha o cuidado de garantir a compressão adequada.
- ( ) O fisioterapeuta deve iniciar precocemente a mobilização do membro amputado, com ênfase nos flexores e extensores do joelho e nos flexores e adutores do quadril.
- ( ) O programa de exercícios proposto deverá envolver atividades de alongamento, fortalecimento, equilíbrio e coordenação.

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

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

**38. Usuária do SUS, 54 anos apresenta osteoartrite nas mãos com os seguintes comprometimentos: dor que ocorre com atividade excessiva, rigidez após inatividade, limitação dos movimentos dos dedos, fraqueza muscular e limitações funcionais nas atividades diárias. Analisando as condutas fisioterapêuticas indicadas para essa usuária, assinale a INCORRETA.**

- A) Ensinar sobre as forças deformantes e sua prevenção.
- B) Orientar exercícios domiciliares para reforçar as intervenções e minimizar os sintomas.
- C) Indicar órteses para minimizar as sobrecargas e corrigir biomecânica defeituosa.
- D) Realizar exercícios resistidos de moderada e alta intensidade.
- E) Usar técnicas de mobilização intra-articular.

**39. Analise as principais indicações da fisioterapia utilizadas em pacientes com Osteoartrose e assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Períodos alternados de atividades e repouso, utilizando hiperextensão total em todas as articulações afetadas, principalmente nas mãos.
- B) Crioterapia; órteses, faixas e coletes; cinesioterapia (exercícios passivos, ativos, ativos-resistivos, isométricos, isotônicos e isocinéticos).
- C) Termoterapia (calor úmido, parafina, luz infravermelho); eletroterapia (diatermia por ondas curtas, corrente interferencial, TENS e ultrassom).
- D) Massagens; manipulações; alongamento muscular; reeducação postural global.
- E) Treino de marcha e equilíbrio; ergonomia (ensinamentos posturais e adaptações nas atividades da vida diária).

**40. A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (T.E.N.S) é uma técnica amplamente usada no programa terapêutico de tratamento das algias em adultos. Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Como regra geral, em relação à colocação dos eletrodos, nunca utilizar sobre áreas sem sensibilidade ou sobre tecido em cicatrização.
- B) Essa técnica consiste na aplicação de eletrodos sobre a pele com o objetivo de estimular as fibras nervosas grossas mielinizadas e consequente inibição no nível central dos sistemas analgésicos, ascendentes de caráter inibitório sobre a transmissão nociceptiva.
- C) A T.E.N.S é uma corrente de alta frequência quando comparada ao espectro de frequências elétricas disponíveis para usos terapêuticos.
- D) A T.E.N.S. é uma técnica altamente eficaz no tratamento da dor crônica.
- E) Por se tratar de uma técnica com alto índice de segurança, a T.E.N.S pode ser usada no tratamento de gestantes, mesmo durante os três primeiros meses de gestação, sem restrições.

**41. Sobre a conduta fisioterapêutica indicada para o paciente com Artrite Reumatoide Juvenil, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As talas noturnas para mãos e punhos devem manter todas as articulações em extensão.
- B) O alongamento para prevenir contraturas em flexão das articulações coxofemorais e dos joelhos deve ser conseguido com o repouso em decúbito dorsal, por 3 horas.
- C) Os exercícios ativos-resistidos só devem ser adicionados após a redução da atividade inflamatória articular.
- D) A indicação da tração articular na fase aguda tem como objetivo aliviar a dor e os espasmos musculares.
- E) No período intercrise, deve-se preconizar o condicionamento físico, envolvendo atividade aeróbica, exercícios resistidos, alongamento e relaxamento, observando-se os critérios de tolerância ao exercício e à fadiga.

**42. As disfunções vasculares podem resultar em perdas significativas de função dos membros. De modo a contribuir na avaliação e abordagem terapêutica nesse tipo de disfunção, o fisioterapeuta deve ter conhecimento do tratamento e da prevenção das complicações. Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A presença de claudicação intermitente ocorre devido à dor decorrente do exercício, quando há suprimento sanguíneo insuficiente e isquemia do músculo em exercício.
- B) Sinais clínicos, como ressecamento e palidez da pele e ulcerações em áreas de sustentação de peso, são característicos de doença arterial.
- C) A base da avaliação da integridade do sistema arterial é a determinação dos pulsos na porção proximal dos membros.
- D) A imobilidade e o repouso no leito por período prolongado são fatores de risco para a tromboflebite.
- E) A massagem manual no membro em sentido distal para proximal é um plano de tratamento para aumento do retorno venoso e diminuição de edema no tratamento de insuficiência venosa crônica.

**43. Sobre um programa de exercício aeróbico orientado pelo fisioterapeuta para indivíduos hipertensos e descondicionados, leia as afirmativas a seguir:**

- I.** Determinar a resposta da frequência cardíaca ao exercício que pode ser atingida com segurança, usando a fórmula de Karvonen como guia, considerando-se as condições médicas, os medicamentos e o esforço percebido pelos indivíduos.
- II.** Iniciar um programa de atividades que não desencadeie uma resposta cardiovascular acima da frequência cardíaca de exercício.
- III.** Utilizar um programa educacional que forneça informações sobre os sintomas do esforço e as precauções durante os exercícios, monitorização da frequência cardíaca e modificações, quando indicado.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**44. A doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) é uma entidade clínica, que se caracteriza pela presença de obstrução ou limitação crônica do fluxo aéreo, apresentando progressão lenta e irreversível. Sobre a intervenção nessa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O recrutamento da musculatura acessória da respiração é frequentemente observado nesses pacientes como também a contração da musculatura abdominal durante a expiração.
- B) A radiografia torácica é pouco sensível para o diagnóstico da DPOC, porém é útil na avaliação inicial para exclusão de outras pneumopatias.
- C) A espirometria com obtenção da curva volume-tempo é obrigatória na suspeita clínica de DPOC.
- D) As medidas dos volumes pulmonares na espirometria mostram-se alteradas com aumento na capacidade pulmonar total, na capacidade residual funcional e sem alterações do volume residual.
- E) A gasometria arterial colhida em repouso e em ar ambiente é o exame recomendado para a determinação e a quantificação das repercussões da DPOC sobre as trocas gasosas.

**45. Trabalhador com 38 anos, fumante desde a adolescência, foi diagnosticado como enfisematoso. Como resultado dessa patologia, desenvolveu muitos comprometimentos físicos com o tempo. Apresenta tosse produtiva crônica, dispneia, taquipneia, diminuição da mobilidade da caixa torácica, postura anormal e diminuição da resistência geral à fadiga durante as atividades funcionais. Ao receber a visita do fisioterapeuta em sua residência, esse profissional traçou um plano de tratamento associado a intervenções que pudessem ser realizadas no domicílio do usuário. Qual das alternativas a seguir relacionadas ao plano de tratamento/intervenções fisioterapêuticas está INADEQUADA?**

- A) Minimizar ou prevenir episódios de dispneia, enfatizando a respiração diafragmática controlada e fazendo o paciente respirar o mais rápido possível forçando a expiração.
- B) Remover acúmulo de secreções através da drenagem postural acompanhada de tosse profunda e efetiva.
- C) Diminuir a dependência da respiração do tórax superior e a tensão muscular associada à dispneia, promovendo o relaxamento dos músculos acessórios da inspiração.
- D) Melhorar a mobilidade do tórax inferior, realizando exercícios para mobilidade torácica, enfatizando o movimento da caixa torácica inferior durante a respiração profunda.
- E) Melhorar a postura e a fadiga durante as atividades funcionais, realizando exercícios graduados de resistência, condicionamento e treinamento postural.

**46. As ações de reabilitação devem prover o desenvolvimento de responsabilidades compartilhadas, no qual, por meio do entrosamento constante entre os diferentes profissionais, se formulem projetos terapêuticos únicos que considerem a pessoa, suas necessidades e o significado da deficiência no contexto familiar e social. Os resultados das ações deverão ser constantemente avaliados na busca por ações mais adequadas e prover o melhor cuidado longitudinal aos usuários. Em relação a esse conceito, assinale a afirmativa INCORRETA sobre a atuação do fisioterapeuta nesse novo contexto.**

- A) Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos individuais.
- B) Desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, entre outros.
- C) Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos.
- D) Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos Agentes Comunitários de Saúde.
- E) Realizar, em conjunto com as Equipes de Saúde Família, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares.

**47. O fisioterapeuta foi chamado em uma maternidade para avaliar uma puérpera, 28 anos, no 3º dia pós-operatório, pós-cesárea. Ela apresentava risco de complicações vasculares, dor e desconforto pós-cirúrgicos, má postura, disfunção do assoalho pélvico, diástase dos retos abdominais e restrições funcionais gerais do pós-parto. Das alternativas a seguir, qual seria a intervenção fisioterapêutica INADEQUADA?**

- A) Fornecer informações relativas aos cuidados com a incisão e ao risco de lesão.
- B) Realizar exercícios ativos dos membros inferiores com incentivo à deambulação a partir do 7º dia de pós-operatório.
- C) Realizar exercícios abdominais suaves com suporte da incisão, incluindo exercícios corretivos para diástase dos retos.
- D) Realizar exercícios para o assoalho pélvico, educação relativa aos fatores de risco e aos tipos de disfunção do assoalho pélvico.
- E) Dar instruções sobre posicionamento, massagem e mecânica corporal.

**48. No que se refere às intervenções fisioterapêuticas destinadas a um grupo de gestantes que tem como objetivo desenvolver a percepção e o controle postural, fortalecer os membros superiores para a demanda dos cuidados com o bebê, preparar os membros inferiores para a demanda do aumento do peso sustentado e do comprometimento circulatório e preparar fisicamente a gestante para o trabalho de parto, expulsão e pós-parto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Orientar quanto ao uso de meias elásticas para suporte e prevenção de edemas.
- B) Alongar, treinar e fortalecer os músculos posturais.
- C) Monitorar a diástase dos retos abdominais com exercícios seguros de fortalecimento desse grupo muscular.
- D) Contrair e relaxar os músculos do assoalho pélvico com a bexiga cheia para prevenir incontinência urinária.
- E) Realizar exercícios de resistência para os membros superiores e inferiores.

**49. Em visita de rotina ao território, o residente de fisioterapia depara-se com uma comunitária que refere dor persistente e impotência funcional em membros superiores (MMSS). O residente inicia uma conversa com MCS, 34 anos, do sexo feminino a fim de colher o maior número de informações acerca do caso. MCS informa que trabalha como faxineira do aeroporto, que passou a sentir dor há aproximadamente 03 meses e que nunca havia sentido tais sintomas. Ao realizar o exame físico, verificou-se a presença de edema ao longo do MMSS com destaque para a região dos punhos e cotovelos direitos, testes positivos para acometimento dos nervos mediano e ulnar à direita bem como dor com irradiação exacerbada ao menor estímulo. Como último achado, referiu ausência de sensibilidade e mancha hipocrômica em quadrante superior de nádega direita. De posse dessas informações, assinale a forma CORRETA de procedimento do fisioterapeuta.**

- A) Encerrar a conversa e esperar que os sinais e sintomas se apresentem de forma mais consistente.
- B) Informar o caso à ESF e aguardar os exames.
- C) Iniciar orientação e esperar o curso dos sintomas após o resultado dos exames.
- D) Iniciar o itinerário terapêutico, procurando afastar ou diagnosticar caso suspeito de Hansen.
- E) Suspeitar de doença ocupacional e encaminhar MCS para um serviço de fisioterapia.

**50. O número de acidentes que resultam em queimaduras aumenta significativamente, durante as festas juninas, em razão do uso de fogos de artifício e de fogueiras, sendo 20% dos casos caracterizados como graves. Após a internação hospitalar, esses usuários retornam à comunidade e devem ser visitados pelo fisioterapeuta. Sobre as condutas fisioterapêuticas, analise as afirmativas a seguir e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) Encorajar o paciente a realizar exercícios ativos das partes do corpo envolvidas frequentemente ao longo do dia.
- ( ) Prescrever dispositivos resistidos como pesos livres e polias para prevenir perda de força em áreas não queimadas.
- ( ) Estimular a formação de programas comunitários de prevenção de queimaduras; de reintegração social e de suporte aos pacientes e familiares.

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

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





## **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 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!**