

CONHECIMENTOS GERAIS**01. Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A criação do SUS é um legado das crenças democráticas e socialistas que surgiram com a redemocratização do Brasil, no final da década de 1980.
- B) Simultaneamente à implantação do SUS, houve privatização do seguro social, engrossando o número de consumidores de planos privados, ajudando a promover um sistema duplicado, que reproduz desigualdades sociais e aprofunda desigualdades de acesso dentro do sistema de saúde.
- C) O SUS é um dos maiores sistemas públicos de saúde; presta assistência à saúde para milhões de pessoas que vai desde assistência básica até tratamentos que envolvem complexidade tecnológica média e alta, bem como serviços de emergência.
- D) Apesar de mais de 20 anos de existência do SUS, o Estado enfrenta dificuldades para materializar o direito social constitucional de acesso universal de atenção à saúde.
- E) A Constituição Federal de 1988 não previu a organização das ações e serviços públicos de saúde em rede regionalizada e hierarquizada; a proposta de rede regionalizada surge com a publicação do Pacto pela saúde.

02. A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Sobre essa legislação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O dever do Estado exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- B) Um dos objetivos do SUS é identificar e divulgar os fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- C) A assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica, está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde.
- D) A participação da comunidade é um dos princípios do SUS.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

03. São diretrizes do SUS e da RAS, de acordo com a Portaria nº 2.436/2017, a serem operacionalizadas na Atenção Básica todas as citadas abaixo, EXCETO

- A) Resolutividade.
- B) Cuidado centrado na doença.
- C) Coordenação do cuidado.
- D) Ordenação da rede.
- E) População adscrita.

04. São atributos da Rede de Atenção à Saúde todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Prestação de serviços especializados em lugar adequado.
- B) Existência de mecanismos de coordenação, continuidade do cuidado e integração assistencial por todo o contínuo da atenção.
- C) Definição da oferta de serviços de saúde a partir da existência de profissionais especialistas e capacidade instalada dos serviços privados.
- D) Participação social ampla.
- E) Atenção à saúde centrada no indivíduo, na família e na comunidade, considerando as particularidades culturais, gênero, assim como a diversidade da população.

05. No Brasil, a vigilância dos vírus respiratórios de importância em saúde pública é desenvolvida por meio de uma Rede de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal (SG) e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conjuntamente articulada com Laboratórios de Saúde Pública. São objetivos da vigilância epidemiológica no enfrentamento à Covid-19 todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Identificar precocemente a ocorrência de casos da COVID-19.
- B) Estabelecer os procedimentos para investigação laboratorial.
- C) Notificar serviços de alimentação que não estavam adequados aos protocolos sanitários.
- D) Monitorar e descrever o padrão de morbidade e mortalidade por COVID-19.
- E) Estabelecer as medidas de prevenção e controle.

06. A COVID-19 foi detectada em Wuhan, China, em dezembro de 2019. Com o crescimento no número de casos, de óbitos e países afetados, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o evento se constituía em uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), em 30 de janeiro de 2020. No Brasil, a epidemia foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em 3 de fevereiro de 2020.

Sobre esse tema, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A elevada infectividade do SARS-CoV-2, agente etiológico da Covid-19, na ausência de imunidade prévia na população humana, bem como de vacina contra esse vírus, faz o crescimento do número de casos ser exponencial.
- B) A Covid-19 foi caracterizada como pandemia devido à ocorrência da mesma epidemia em várias partes do mundo, simultaneamente.
- C) A incidência da Covid-19 pode ser calculada a partir do número de casos novos da doença que se iniciaram no mesmo local e período.
- D) Atualmente, a Covid-19 é considerada uma doença endêmica no Brasil.
- E) A quarentena é definida como a restrição das atividades e/ou a separação de pessoas suspeitas de pessoas que não estão doentes ou de bagagens, containers, meios de transporte ou mercadorias suspeitos, de maneira a evitar a possível propagação de infecção ou contaminação.

07. Em relação aos indicadores em saúde, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () A letalidade mede o risco de uma população morrer por determinada doença.
- () Prevalência é o número total de casos (novos e antigos) de uma doença em determinado local e ano considerados.
- () A taxa de mortalidade infantil diminui, à medida que as condições de vida e saúde de uma população melhoram.
- () O óbito materno é aquele ocorrido em consequência de complicações da gravidez, parto ou puerpério.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

08. O Ministério da Saúde publicou, em 2018, o livro intitulado:

Saúde Brasil 2018 Uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas.

Segundo a publicação, quais foram as duas causas de morte mais frequentes no Brasil, em 2016?

- A) Doença Cardíaca Isquêmica (DCI), seguida pelo Acidente cérebro-vascular (ACV).
- B) Diabetes *mellitus* e doença renal crônica.
- C) Infecções respiratórias baixas e Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).
- D) Acidente cérebro vascular e câncer de traqueia, brônquio e pulmão.
- E) Acidentes de transporte terrestre (ATT), seguidos pela doença cardíaca isquêmica.

09. Conforme a Resolução nº 453/2012, que aprova as diretrizes para instituição, reformulação, reestruturação e funcionamento dos Conselhos de Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, consultiva e pontual do Sistema Único de Saúde (SUS).
- B) A composição dos usuários deverá ser igual aos demais segmentos representados.
- C) Um profissional com cargo de direção ou de confiança na gestão do SUS ou como prestador de serviços de saúde não pode ser representante dos(as) Usuários(as) ou de Trabalhadores(as).
- D) As funções como membro do Conselho de Saúde serão remuneradas.
- E) Não é recomendada a renovação das entidades representativas do conselho, devendo permanecer sempre os mesmos conselheiros.

10. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), “a avaliação é o processo de determinar, qualitativa ou quantitativamente, mediante métodos apropriados, o valor de uma coisa ou acontecimento.

São objetivos da avaliação todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Ajudar no planejamento e na elaboração de uma intervenção.
- B) Fornecer informação para melhorar uma intervenção no seu decorrer.
- C) Determinar os efeitos de uma intervenção ao final para definir se ela deve ser mantida.
- D) Utilizar os processos da avaliação para manter uma situação injusta ou problemática, visando ao bem-estar individual.
- E) Contribuir para o progresso do conhecimento.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. A Resolução Nº 526, de 11 de dezembro de 2020, reconhece a Modalidade Residência como Especialidade Profissional em Fisioterapia e em Terapia Ocupacional.

Sobre essa Resolução, é INCORRETO afirmar que

- A) os cursos de residência suscetíveis ao reconhecimento direto de seus títulos são exclusivamente aqueles regularmente autorizados pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS).
- B) a residência deverá observar a carga horária compreendida entre 01 (um) e 02 (dois) anos, devendo o seu Programa de Residência por especialidade ser encaminhado ao Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) para avaliação e aprovação por meio de Resolução específica.
- C) a residência em Especialidade da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional estará subordinada técnica, administrativa e normativamente à Instituição de Ensino e à Entidade Patrocinadora, que serão responsáveis pela emissão dos certificados dos profissionais.
- D) a submissão do Projeto Pedagógico da Residência em Especialidade da Fisioterapia ou da Terapia Ocupacional permitirá que o COFFITO, antes ou depois da aprovação, realize diligências, a fim de certificar a qualidade do referido Programa e sua execução perante as entidades autorizadas pela CNRMS.
- E) a Resolução Nº 526/2020 não altera a modalidade para obtenção das especialidades profissionais, reguladas por meio das Resoluções nº 377 e nº 378, ambas de 11 de junho de 2010, certificadas por Associações Científicas, conveniadas com o COFFITO.

12. De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, é permitido ao fisioterapeuta

- A) concorrer, de qualquer modo, para que outrem exerça ilegalmente atividade própria do fisioterapeuta.
- B) que atua em serviço multiprofissional divulgar sua atividade profissional em anúncio coletivo, observando os preceitos desse código e a dignidade da profissão.
- C) angariar ou captar serviço ou cliente, com ou sem a intervenção de terceiro, utilizando recurso incompatível com a dignidade da profissão ou que implique em concorrência desleal.
- D) promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa que não esteja de acordo com as normas reguladoras da ética em pesquisa.
- E) afixar valor de honorários fora do local da assistência fisioterapêutica ou promover sua divulgação de forma incompatível com a dignidade da profissão ou que implique concorrência desleal.

13. Os Cuidados Paliativos adotam uma abordagem humanista e integrada para o tratamento de pacientes sem possibilidade de cura, reduzindo os sintomas e aumentando a qualidade de vida. Para isso, necessita-se de uma equipe multiprofissional apta a compreender todas as necessidades físicas, psicológicas e espirituais presentes nesses casos. A fisioterapia possui muitos métodos de intervenções úteis no tratamento paliativo de pacientes com câncer. Sobre o papel da fisioterapia nos cuidados paliativos a pacientes com câncer, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O fisioterapeuta necessita se adequar aos aspectos éticos e filosóficos exigidos no tratamento de pacientes terminais, como manter a comunicação com os pacientes e demais profissionais, cultivar responsavelmente a independência funcional e a esperança desses pacientes e lidar com o momento de óbito.
- B) As principais intervenções fisioterapêuticas analisadas para os pacientes sem possibilidade de cura são os métodos analgésicos, a atuação nas complicações osteomioarticulares, os recursos para a melhora da fadiga, as técnicas para melhoria da função pulmonar, o atendimento aos pacientes neurológicos e as particularidades do tratamento pediátrico.

- C) Com a inserção da fisioterapia nos Cuidados Paliativos, dificilmente será necessário difundir a discussão de temas relacionados à humanização, morte e Cuidados Paliativos e a realização de maiores investigações para otimizar a atuação desse profissional nos processos oncológicos.
- D) O fisioterapeuta pode atuar, de forma a complementar a abordagem paliativa a fim de obter, dentro de seu alcance profissional, o cuidado de que o paciente necessita. É preciso deixar claro os objetivos da fisioterapia tanto para a equipe quanto para os pacientes e familiares, facilitando, assim, a aceitação e a efetividade do atendimento.
- E) Os métodos de terapia manual podem ser utilizados para complementar o alívio da dor, diminuindo a tensão muscular, melhorando a circulação tecidual e diminuindo a ansiedade do paciente, assim como o uso de alongamentos é eficaz e pode ser utilizado com relativa facilidade e baixo custo.
-

14. À medida que avança o envelhecimento populacional, cresce o desafio de oferecer à população idosa os cuidados adequados para a atenção à sua saúde, pois há diversas particularidades que devem ser conhecidas e consideradas. O estado funcional é a dimensão-base para a avaliação gerontológica. É necessária a aplicação de diversos instrumentos ou escalas de avaliação funcional e de avaliações específicas pela equipe interdisciplinar, na qual o fisioterapeuta está inserido.

São instrumentos de triagem rápida, capazes de reconhecer o idoso em risco de declínio funcional, todos os citados abaixo, EXCETO

- A) Ergoespirometria.
B) Escala de Lawton.
C) Escala de Katz.
D) Time Up and Go.
E) Escala de Tinetti.
-

15. A incapacidade funcional, decorrente do trauma ortopédico, é um problema de saúde pública, considerando-se o cerceamento que causa ao indivíduo as dificuldades que impõem aos seus familiares e o custo social agregado a essa limitação. Em meio a essa circunstância, a fisioterapia ganha papel de destaque na reabilitação das vítimas. Para tanto, faz-se necessária a criação de uma rotina procedimental de tratamento fisioterapêutico, visando potencializar a intervenção, viabilizando uma ordem sequencial de evolução funcional para um melhor planejamento e organização da reabilitação física.

No pós-operatório das Fraturas de Patela, qual o procedimento fisioterapêutico INCORRETO?

- A) Posicionamento do membro operado em neutro e elevado
B) Exercícios isométricos para glúteos e exercícios passivos para o joelho operado
C) Exercícios isométricos de quadríceps (exceto com avulsão do tendão patelar)
D) Exercícios ativos de quadril em todos os planos
E) Exercícios ativos/resistidos de membros superiores e membro inferior contralateral
-

16. No decorrer da vida, vários eventos podem acontecer e acarretar a perda da independência e da autonomia do ser humano. Um desses eventos é a queda. As quedas constituem um grande problema de saúde pública com aumento dos custos econômicos e sociais e um aumento significativo da morbidade e mortalidade, gerando um impacto funcional muito grande e diminuição na qualidade de vida. Uma das lesões mais comuns ocasionadas pelas quedas são as fraturas femorais.

Sobre essas fraturas e a fisioterapia, é INCORRETO afirmar que

- A) o tipo mais comum das fraturas femorais são as distais. Elas podem ser de dois tipos: intracapsulares ou extracapsulares. Usualmente, as fraturas do colo do fêmur são as extracapsulares, e as fraturas transtrocanterianas são as intracapsulares.
- B) o objetivo primordial da fisioterapia é trazer de volta a qualidade de vida e a funcionalidade o mais próximo do possível ao que o idoso apresentava anteriormente, e, caso não seja possível, possibilitar o desenvolvimento de sua independência funcional dentro das suas potencialidades.
- C) o tratamento no caso dos idosos submetidos a procedimentos cirúrgicos pós-fraturas femorais é direcionado para a melhora do equilíbrio, evitando, assim, fatores de risco para quedas e sua recorrência.
- D) a fisioterapia atua, também, no fortalecimento de músculos estabilizadores de tronco e dos membros inferiores, estabilizando as intervenções cirúrgicas e melhorando a locomoção e a realização de atividades de vida diária.
- E) os exercícios que englobam o ganho de amplitude de movimento, força muscular e treino funcional, assim como o treino de equilíbrio, proprioceptivo e de postura são incluídos em uma fase do tratamento na qual a consolidação óssea seja satisfatória e que permita uma descarga de peso total ou parcial no membro afetado.
-

17. Sobre os testes de avaliação utilizados na prática clínica do fisioterapeuta, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () O teste de provocação para avaliação da compressão no Canal de Guyon consiste no sinal de Tinel positivo em cima do canal de Guyon (percussão do nervo ulnar).
- () Os testes de provocação para avaliação da Síndrome do Túnel do Carpo incluem o teste de Phalen positivo (flexão mantida de punho) e o sinal de Tinel positivo (percussão do nervo mediano).
- () Na Síndrome do Desfiladeiro Torácico, quando há compressão da porção proximal do plexo braquial, os sintomas de disfunção nessa área são reproduzidos pela Manobra de Adson que alonga os músculos escalenos e tensiona os nervos.
- () Na tendinite supraespinhal, a dor ocorre com o teste de compressão: elevação umeral forçada no plano da escápula, enquanto esta é passivamente estabilizada, de modo a colidir com o tubérculo maior do acrômio ou com o braço em rotação interna enquanto o úmero é flexionado.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

18. O câncer de mama apresenta-se como um grave problema de saúde pública em todo o mundo e, no Brasil, é uma das neoplasias malignas mais incidentes na população feminina, muitas vezes sendo a abordagem cirúrgica inevitável para o tratamento da doença.

Sobre as consequências da mastectomia e a abordagem fisioterapêutica, é INCORRETO afirmar que

- A) linfedema, dor, parestesias, diminuição da força muscular e redução da amplitude de movimento do membro superior homolateral à cirurgia são frequentemente observados e relatados pelas mulheres mastectomizadas.
- B) um programa fisioterapêutico iniciado precocemente reduz o risco de aparecimento das complicações e tem como objetivo restaurar o movimento do ombro, manter a função da extremidade envolvida e retornar à postura pré-operatória.
- C) a mobilização do ombro, quando realizada precocemente, auxilia no restabelecimento da função do membro e desperta na mulher o sentimento de independência, além de estimular sua percepção em relação à importância da qualidade de vida no processo de tratamento do câncer de mama.
- D) a abordagem fisioterapêutica deve começar o mais precocemente possível, sendo que a introdução da cinesioterapia após a primeira semana da cirurgia pode trazer inúmeras vantagens para a paciente, como prevenção do linfedema, de retrações miotendíneas, dor e diminuição funcional do ombro, além do encorajamento ao retorno precoce de suas atividades.
- E) além da reabilitação física, a fisioterapia desempenha um importante papel na recuperação da mulher mastectomizada, e, associada a uma abordagem interdisciplinar, fornece informações e suporte, de forma a ajudar a paciente a atingir um sentimento de controle numa situação que ameaça o seu mundo emocional e físico.

19. O câncer de próstata é um tumor bastante frequente no homem brasileiro. A prostatectomia radical é o mais antigo e possivelmente o mais eficaz método de tratamento do câncer de próstata localizado. No entanto, essa cirurgia causa algumas complicações, entre as quais a incontinência urinária é a mais aflitiva.

Sobre a incontinência urinária e a fisioterapia após a prostatectomia, é INCORRETO afirmar que

- A) pacientes com incontinência urinária causada pela hiperatividade da bexiga são bons candidatos para a fisioterapia e geralmente adquirem a continência normal em um ano.
- B) para os pacientes que tiveram perda urinária no pós-operatório, exercícios para a musculatura pélvica com biofeedback têm sido sugeridos para melhorar os sintomas e favorecer o retorno do controle urinário.
- C) a eletroestimulação também é um método que pode favorecer o sucesso dos exercícios para a musculatura pélvica em pacientes com incontinência urinária após a prostatectomia.
- D) a reeducação do assoalho pélvico com trabalho da cinesioterapia para fortalecimento do músculo elevador do ânus deve ser considerada como a última opção no tratamento da incontinência urinária pós-prostatectomia radical.
- E) a aplicação dos exercícios de Kegel tem como objetivo a conscientização da existência e da função do assoalho pélvico.

20. Dos vários tipos de demência apresentados pela população idosa, a Doença de Alzheimer (DA) é a principal delas. A DA é caracterizada por perda das funções cognitivas de forma progressiva, como falhas na memória, aprendizagem e linguagem, que tendem a se agravar com o avanço da doença. É composta de 3 fases: leve, moderada e grave, e embora ainda não exista tratamento estabelecido que possa curar ou reverter a degeneração causada pela DA, algumas modalidades têm demonstrado capacidade de retardar e/ou até mesmo de estagnar, temporariamente, o avanço dos sintomas. Por se tratar de uma doença que incide em diversas dimensões da vida do idoso/da família, essas intervenções devem ser trabalhadas de forma integrada, com a participação de diferentes profissionais da saúde, por meio de equipes multidisciplinares.

Sobre as ações multidisciplinares e a fisioterapia na DA, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Embora ainda não exista tratamento estabelecido que possa curar ou reverter a degeneração causada pela DA, todas as intervenções visam aliviar os déficits cognitivos e as alterações de comportamento e melhorar a qualidade de vida do paciente e de sua família.
- B) As intervenções não farmacológicas representam um importante complemento ao tratamento, e diferentes abordagens têm sido propostas, tais como reabilitação cognitiva, terapia ocupacional, atividade física, musicoterapia, terapia artística, entre outras intervenções.
- C) As ações multidisciplinares no paciente com DA têm como objetivo interferir positivamente no processo saúde-doença, por meio de uma abordagem integral aos indivíduos e familiares, intervindo com ações voltadas à realidade na qual estão inseridos.
- D) A intervenção fisioterapêutica na DA produz uma melhora das habilidades motoras, da qualidade do sono e da circulação sanguínea e previne algumas lesões ortopédicas, além de o treino aeróbio também melhorar as funções mentais na fase grave da doença.
- E) Nas ações multidisciplinares, o tratamento fisioterapêutico passa a ter grande importância para retardar a progressão das perdas motoras, evitar encurtamentos e deformidades e incentivar a independência do indivíduo com Alzheimer.

21. Em relação às orientações direcionadas ao paciente hemiplégico em seu domicílio, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () Deitar-se sobre o lado afetado é uma posição que deve ser evitada, pois ela favorece a espasticidade e diminui a percepção do lado hemiplégico.
- () A posição supina deve ser indicada, já que a atividade reflexa nessa posição é mínima por pouca influência dos reflexos tônico-cervicais e labirínticos, assim como a posição semideitada diminui a flexão indesejada do tronco com extensão das pernas.
- () Na posição de decúbito dorsal, devem-se colocar travesseiros de apoio embaixo dos joelhos para evitar sobrecarga da articulação, no entanto se devem evitar apoios embaixo das panturrilhas para evitar hiperextensão dos joelhos ou pressão indesejada sobre as veias vulneráveis do segmento perna.
- () Não se deve estimular o uso de uma bola na mão do lado hemiplégico como tentativa de contrabalançar a espasticidade flexora, pois o efeito será o oposto, e a influência do reflexo de preensão fará com que a mão se feche sobre o objeto.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

22. Alcançar o controle em várias atividades funcionais e posturas diferentes é o foco principal da intervenção durante a reabilitação do paciente com distúrbios no sistema nervoso central. A atenção cuidadosa às demandas das posturas pode resolver efetivamente o problema dos graus de liberdade no controle dos segmentos corporais e influenciar a seleção das habilidades. No paciente com uma lesão medular, nível neurológico T6 e incompleta, a postura de prono sobre os cotovelos potencializa o tratamento nessa postura funcional.

Assinale a alternativa que NÃO descreve os ganhos potenciais do paciente na postura de prono sobre os cotovelos.

- A) Recrutamento dos músculos do ombro
- B) Recrutamento dos músculos da parte superior do tronco
- C) Recrutamento dos músculos da parte inferior do tronco
- D) Recrutamento dos músculos cervicais
- E) Recrutamento dos músculos escapulares

23. O acompanhamento dos recém-nascidos (RN) por equipe multidisciplinar no Ambulatório Infantil, considerando-se a neuroplasticidade, tem como objetivos a prevenção, a identificação precoce de possíveis alterações do desenvolvimento e o planejamento das intervenções apropriadas.

Na avaliação de uma criança em seu primeiro mês de vida, é INCORRETO afirmar que

- A) RN se mantém predominantemente em flexão, com assimetria e instabilidade nas posturas.
- B) os reflexos primitivos estão bem evidentes e os movimentos ainda não são organizados.
- C) em supino, mantém a cabeça centralizada e as mãos abertas com os polegares abduzidos.
- D) ao ser puxada para sentar-se, não tem o controle de cabeça, mas ocorre a ativação da musculatura cervical.
- E) em prono, a cabeça pode ser erguida por alguns segundos, a fim de virar para o outro lado.

24. O uso de toxina botulínica tipo A em crianças com paralisia cerebral faz parte do plano de tratamento que inclui fisioterapia e uso de órteses para correção cirúrgica definitiva na idade de 6 a 12 anos.

Assinale a alternativa que NÃO descreve a vantagem da toxina botulínica tipo A nessas crianças.

- A) Aprimoramento da função motora
- B) Aumento da deformidade dinâmica
- C) Retardo no progresso para deformidade fixa
- D) Menos repetição de cirurgia
- E) Simplificação da cirurgia

25. Sobre a fisioterapia no desenvolvimento neuropsicomotor de um paciente com hidrocefalia, é INCORRETO afirmar que

- A) se faz necessária uma avaliação criteriosa, abordando-se história pregressa, história atual e um exame físico detalhado no intuito de traçar os objetivos, dando ênfase aos déficits específicos de cada paciente.
- B) a prevenção de contraturas dos membros inferiores e, conseqüentemente, de padrões cinemáticos assimétricos, conduz a uma melhora significativa no processo de deambulação desenvolvido por esses pacientes.
- C) a aquisição da deambulação deve ser o principal objetivo de qualquer paciente que ainda não alcançou esse patamar, estando associada ou não com a espasticidade da musculatura do quadril, do joelho, do tornozelo, do quadríceps e deformidades articulares, bem como estado mental.
- D) indivíduos com espasticidade dos músculos do tornozelo que fazem uso de órtese suropodálica apresentam um melhor padrão de marcha e equilíbrio, quando comparados sem o uso de órtese. A prescrição de órtese ao paciente visa ao melhor equilíbrio na posição bípede por meio do apoio plantígrado e aumento da base de sustentação, aprimorando a funcionalidade da deambulação.
- E) bolas e rolos firmes fornecem superfícies móveis que podem ajudar o terapeuta na facilitação do controle postural e nas preparações posturais da criança. A direção na qual a bola é movida e a posição da criança na bola podem variar para facilitar o movimento da cabeça e do tronco.

26. A respeito do tratamento fisioterapêutico direcionado ao paciente com osteoartrite, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Nas fases iniciais, quando a dor e a sensação de rigidez são as queixas mais comuns, deve-se evitar a movimentação para prevenir, retardar ou corrigir possíveis limitações mecânicas.
- B) O paciente deve ser orientado sobre a realização de exercícios de intensidade baixa, moderada ou alta para melhorar a função cardiopulmonar, sendo recomendados exercícios de baixo impacto nas articulações, como caminhar, pedalar e nadar.
- C) Exercícios resistidos não devem fazer parte do programa de tratamento, pois causam sobrecarga nas articulações, agravando o quadro da doença.
- D) As técnicas de autoalongamento e flexibilidade, apesar de auxiliarem no aumento da mobilidade, não podem ser ensinadas ao paciente para diminuir as restrições resultantes da patologia, por serem muito específicas e de difícil execução.
- E) Os maus resultados funcionais, decorrentes da osteoartrite, não têm relação com fatores protetivos, como nível de atividade, saúde mental e suporte social.

27. As condições físicas apresentadas pelos pacientes com artrite reumatoide (AR) implicam a necessidade do desenvolvimento de estratégias para o tratamento. Atualmente, diversos métodos possibilitam um manuseio satisfatório da doença, dentre estes a fisioterapia, especialmente a cinesioterapia, tornando-se uma estratégia benéfica e viável.

Qual das alternativas NÃO corresponde aos objetivos da cinesioterapia direcionada à AR?

- A) Aliviar a dor e combater os processos inflamatórios.
- B) Permitir restaurar a amplitude de movimento articular e a atividade muscular.
- C) Corrigir deformidades capsulares e prevenir a instalação de novas.
- D) Promover o bem-estar físico, psíquico e social.
- E) Melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

28. Sobre a Artroplastia Total de Quadril (ATQ), analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () Após a ATQ, é importante manter o quadril operado imobilizado na fase inicial do tratamento, para proteger a articulação e evitar frouxidão da prótese.
- () Após uma ATQ cimentada, o apoio de peso no pós-operatório imediato não deve ser realizado.
- () No pós-operatório precoce da ATQ tradicional, deve-se evitar flexão de quadril acima de 80° a 90°, adução e rotação interna além da posição neutra, caso o acesso cirúrgico tenha sido anterior, ântero-lateral ou lateral direto.
- () No pós-operatório precoce da ATQ tradicional, deve-se evitar a realização do movimento combinado de flexão de quadril, abdução e rotação externa, caso o acesso tenha sido posterior ou póstero-lateral.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

29. A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é definida como uma síndrome caracterizada pela perda lenta, progressiva e irreversível da capacidade excretória renal. Um dos tratamentos disponíveis para a IRC é a hemodiálise. Nos últimos anos, a hemodiálise tem sofrido importantes mudanças e inovações tecnológicas, melhorando a sobrevivência dos pacientes, embora com prejuízo em sua qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS). A QVRS dos pacientes com IRC em tratamento hemodialítico está ligada a diversos fatores, sendo um deles a idade avançada, o que tem relação direta com a perda de capacidade funcional, a vitalidade e os aspectos sociais do sujeito. Diante desse contexto, a fisioterapia em nefropatas submetidos à hemodiálise se faz importante.

Sobre a abordagem fisioterapêutica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na avaliação inicial, há correlação positiva entre a idade dos pacientes e os seguintes domínios: capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais.
- B) Pacientes com IRC queixam-se frequentemente de desconforto e/ou dor, principalmente nas regiões lombar e cervical. Esse fato pode ser explicado pela presença de distúrbios musculoesqueléticos e/ou permanência na posição sentada em cadeiras padronizadas.
- C) Na intervenção fisioterapêutica, os exercícios de alongamento muscular são benéficos, pois devolvem aos músculos seu comprimento e elasticidade normais, podendo ser muito úteis na redução da incidência de câibras.
- D) Exercícios de fortalecimento muscular auxiliam na manutenção da tensão normal do músculo e no retorno venoso, atenuando a rápida perda de líquidos que a hemodiálise promove.
- E) Exercícios de fortalecimento ainda minimizam a perda de massa muscular, promovendo a força necessária, para que o indivíduo exerça suas atividades da vida diária com menor esforço, melhorando a vitalidade e a saúde mental desses indivíduos.

30. As terapias de higiene brônquica têm como objetivo auxiliar a mobilização e a remoção de secreções excessivas, a fim de permitir uma melhor troca gasosa, o que pode reduzir o trabalho respiratório. No atendimento do paciente ambulatorial, a tosse dirigida se torna manobra viável e útil.

Sobre a tosse dirigida, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- Os parâmetros mais relevantes na orientação ao paciente para a realização da manobra de tosse assistida são: 1) instrução da postura apropriada; 2) instrução do controle respiratório; e 3) exercícios para o fortalecimento dos músculos expiratórios.
- Uma vez que simula, em pacientes que estão muito debilitados, as características de uma tosse espontânea eficaz, é indicada para indivíduos paralisados ou não colaborativos.
- O nível de hidratação sistêmica do paciente e a espessura da secreção em nada interferem na realização da manobra de tosse dirigida, pois o fisioterapeuta pode tornar a manobra praticamente passiva para o paciente.
- Por ser uma das manobras mais seguras de higiene brônquica, pode ser indicada em pacientes com probabilidade de regurgitação ou aspiração, hérnia de hiato ou gravidez.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

31. São metas da fisioterapia no contexto da COVID-19, independentemente da forma da doença, todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Melhora da sensação de dispneia e manutenção da função pulmonar.
 B) Prevenção de complicações osteomioarticulares, vasculares e respiratórias.
 C) Prevenção e melhora de disfunções/incapacidades.
 D) Manutenção do repouso no leito absoluto por, pelo menos, os 7 primeiros dias de sintomas.
 E) Manutenção ou melhora da qualidade de vida e redução dos níveis de ansiedade e depressão.

32. A terapia com oxigênio tem por objetivo corrigir a hipoxemia confirmada ou suspeitada. Sobre esse recurso terapêutico, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- O oxigênio suplementar pode aumentar as demandas, tanto do coração como dos pulmões, em pacientes hipoxêmicos.
- A hipoxemia pode ser confirmada por uma $PaO_2 > 60$ mmHg ou uma $SaO_2 < 90\%$ ao ar ambiente.
- A cânula nasal é um sistema de alto fluxo que fornece oxigênio suplementar diretamente para as vias aéreas superiores.
- Uma frequência lenta de respiração pode diminuir a FiO_2 fornecida por sistemas de baixo fluxo.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

33. Desmame de ventilação mecânica refere-se ao processo de transição da ventilação artificial para a espontânea nos pacientes que permanecem em ventilação mecânica invasiva, por tempo superior a 24 horas.

Sobre o processo de desmame, é INCORRETO afirmar que

- A) pacientes ventilados mecanicamente devem ser avaliados diariamente quanto à possibilidade de fazer o desmame ventilatório.
- B) o teste de respiração espontânea ajuda a identificar candidatos à extubação bem-sucedida.
- C) as atuais evidências sugerem usar um teste de tubo T intermitente ou um teste de suporte pressórico de nível mínimo com a duração de 30 minutos.
- D) a ventilação não invasiva poderá contribuir para reduzir a duração da ventilação mecânica em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica, devendo ser usada para tratar falha de extubação.
- E) o desmame não deve ser feito na presença de insuficiência nutricional, ansiedade e delírio.

34. São contraindicações absolutas para a prática do exercício físico em programa de reabilitação cardiovascular extra-hospitalar (Fases 2, 3 e 4) todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Infarto agudo do miocárdio muito recente (< 72 h).
- B) Angina instável (< 72 h da estabilização).
- C) Hipertensão arterial descontrolada: PAS < 190 mmHg e/ou PAD < 120 mmHg.
- D) Suspeita de lesão de tronco de coronária esquerda, instabilizada ou grave.
- E) Todo quadro infeccioso sistêmico agudo.

35. A hipertensão arterial é caracterizada pela manutenção elevada dos níveis pressóricos, provocando, ao longo do tempo, importantes lesões em órgãos-alvo. Dentre as medidas não farmacológicas envolvendo mudanças no estilo de vida, a prática regular de exercícios físicos vem sendo indicada por profissionais da saúde como um meio efetivo para o controle dos níveis elevados de pressão arterial.

Sobre o treinamento físico na hipertensão arterial, é INCORRETO afirmar que

- A) no tratamento da Hipertensão Arterial, benefícios adicionais podem ser obtidos com exercícios físicos estruturados, caracterizando um treinamento individualizado.
- B) o treinamento aeróbico reduz a pressão arterial casual de pré-hipertensos e hipertensos. Ele, também, reduz a pressão arterial de vigília de hipertensos e diminui a pressão arterial em situações de estresse físico, mental e psicológico.
- C) o treinamento resistido dinâmico é recomendado como forma preferencial de exercício para a prevenção e o tratamento da Hipertensão Arterial, tendo o treinamento aeróbico como complemento.
- D) o treinamento resistido dinâmico ou isotônico (contração de segmentos corporais localizados com movimento articular) reduz a pressão arterial de pré-hipertensos.
- E) o treinamento resistido estático ou isométrico (contração de segmentos corporais localizados sem movimento articular) reduz a pressão arterial de hipertensos, mas os estudos utilizam massas musculares pequenas, havendo necessidade de mais informação antes de sua recomendação.

36. O envelhecimento populacional e o aumento da ocorrência de doenças crônico-degenerativas provocam a necessidade da preparação e adequação dos serviços de saúde, incluindo a formação e capacitação de profissionais para o atendimento dessa nova demanda. Nessa perspectiva, as quedas de idosos são atualmente uma das preocupações pela frequência e pelas consequências em relação à qualidade de vida. A prevenção é importante no sentido de minimizar problemas secundários decorrentes de quedas.

Sobre prevenção de quedas em pessoas idosas, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () Programas multidimensionais bem-sucedidos incluem avaliação e aconselhamento médico e ambiental, mudança na prescrição medicamentosa, exercícios individualizados, treino de transferências posturais e de marcha e encaminhamento a especialistas de acordo com a necessidade.
- () Uma vez estabelecido um protocolo de intervenção, é imprescindível monitorar a ocorrência de eventos, sua frequência e a presença de consequências adversas ao menos mensalmente. A melhor forma é utilizar o sistema do tipo calendário.
- () Quando o paciente for identificado como sendo de alto risco e possuir um declínio cognitivo, um sistema de vigilância contínua deve ser iniciado com a presença de alarmes sonoros ou de cuidadores em tempo integral. A restrição ou contenção física deve ser o primeiro passo a ser tomado.
- () Deve-se avaliar o equilíbrio e a marcha, usando testes válidos e confiáveis de acordo com a população estudada. Estabelecer medidas educacionais visando à diminuição de comportamentos de risco e ensinar ao paciente como se levantar após uma queda.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

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

37. A organização da oferta da Atenção Domiciliar (AD) no Brasil vem passando por transformações nos últimos anos. Essas mudanças tiveram como marco importante as orientações propostas pela Política Nacional de Atenção Domiciliar (PNAD). A AD inclui-se na Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Sistema Único de Saúde (SUS), assumindo os princípios e diretrizes desse sistema, previstos em lei, ressaltando-se a universalidade, a equidade, a integralidade, a resolubilidade e a ampliação do acesso, associados ao acolhimento e à humanização, que devem ser observados na organização dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD). Os fisioterapeutas são membros das equipes multiprofissionais de atenção domiciliar, considerando-se o atendimento fisioterapêutico de suma importância.

Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O atendimento fisioterapêutico domiciliar tem como objetivo: adequar o ambiente do paciente; prevenir agravos à saúde; fornecer cuidados paliativos e atender o paciente incapaz de locomover-se até a unidade de saúde.
- B) O atendimento é constituído de uma sessão de fisioterapia na qual são realizados exercícios/manobras no paciente, orientando e capacitando o cuidador para a continuação da reabilitação do paciente.
- C) A proposta da fisioterapia na atenção domiciliar vai além da atenção direta ao paciente e visa, também, educar, treinar, capacitar o cuidador/família com o objetivo de melhorar a qualidade de vida no domicílio.
- D) Os cuidados domiciliares repassados à família incluem: orientações de saúde em geral; treinamento quanto ao uso das órteses/próteses; orientação sobre a importância da continuidade do tratamento e sua realização diária, entre outros.
- E) O fisioterapeuta observa, também, a condição socioeconômica da família, elaborando, dessa forma, uma assistência específica e individualizada.

38. A Atenção Domiciliar (AD) é um conjunto de ações, que busca a prevenção de um agravo à saúde, a sua manutenção e a recuperação do paciente já acometido por uma doença ou sequela. Visando contribuir para uma assistência integral e equânime, os fisioterapeutas das equipes de AD têm como objetivos principais todos os citados abaixo, EXCETO:

- A) Impedir o surgimento de complicações decorrentes de patologias, como diabetes e hipertensão arterial.
- B) Esclarecer o paciente e a família quanto às limitações da deficiência e o compromisso do tratamento, fazendo uso de recursos fisioterapêuticos adequados.
- C) Proporcionar maior independência e autonomia possível ao paciente.
- D) Prevenir os acidentes no domicílio.
- E) Favorecer o retorno das atividades de vida diária.

39. O corpo humano costuma ficar na posição ortostática, ou sentado, aproximadamente 16 horas por dia, sem ter grandes sofrimentos, por isso o tempo prolongado no leito pode gerar várias alterações fisiológicas.

Sobre os efeitos deletérios do tempo prolongado no leito, nos sistemas corporais dos idosos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O sistema cardiovascular sofre deterioração com o repouso prolongado, pois, ao assumir a posição supina, há uma redistribuição do sangue dos membros inferiores para a caixa torácica. Essa redistribuição aumenta a carga de trabalho cardíaco, podendo duplicar em pacientes com doença cardíaca pré-existente.
- B) A hipotensão postural em idosos é uma das complicações cardiovasculares mais comuns da imobilidade e pode ser notada com apenas 1 hora de repouso. A desregulação da pressão ortostática é comum entre os idosos devido ao processo de envelhecimento e não por associação com outras doenças.
- C) A trombose venosa profunda (TVP) é outra complicação bem comum do tempo prolongado no leito. A tríade de Virchow refere-se à combinação de três fatores: a estase venosa, a hipercoagulabilidade e dano aos vasos sanguíneos que juntos aumentam drasticamente as chances de desenvolver TVP. O tempo prolongado no leito ativa esses três fatores, tornando-se um fator de risco para o desenvolvimento de doença trombótica e embolia pulmonar.
- D) A imobilidade é o fator que mais coloca o indivíduo em risco de alteração da integridade da pele. Altas pressões ocorrem frequentemente em idosos hospitalizados e comumente se desenvolvem com poucas horas de imobilização, sendo que a frequência das úlceras pode ser acelerada nos casos de pacientes incontinentes.
- E) O repouso no leito, comumente associado à redução do paladar, do olfato e da perda do apetite que levam ao desuso do trato intestinal, gera atrofia da mucosa e encolhimento das estruturas glandulares. Há, também, a diminuição da sensação de sede, o que pode facilmente evoluir com desidratação.

40. A imobilidade associada ao tempo prolongado no leito mostra-se prejudicial à saúde do idoso, por afetar diversos sistemas, tais como: pulmonar, musculoesquelético e urinário, podendo resultar no aparecimento de doenças adicionais àquelas que ocasionaram o repouso no leito.

Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em posição supina, o peso do corpo restringe a movimentação da caixa torácica, aumentando o volume corrente. Essa condição diminui a resistência mecânica que, juntamente com o aumento do volume de sangue no tórax, leva a um aumento da capacidade pulmonar total e do volume residual. Esse aumento do volume residual pode levar a um fechamento de porções alveolares que, em combinação com as demais alterações, provoca uma menor concentração de oxigênio no sangue, o que pode ser suficiente para produzir pequenas desabilidades nos idosos.
 - B) A imobilidade também provoca alteração do batimento dos cílios e, conseqüentemente, da remoção de secreção, o que predispõe o paciente a pneumonias. Quando o paciente está confinado ao leito, há uma tendência de o muco se acumular sob influência da gravidade e pela diminuição do volume corrente; esse efeito pode ser agravado, quando a pessoa está desidratada, pois o muco se torna mais espesso e de difícil expectoração.
 - C) Os músculos antigravitacionais são os que têm maior perda de força, quando comparados com outros músculos durante a inatividade, pois esses perdem o tônus quando não há descarga de peso. Esse grupo muscular perde proteína contrátil e há um aumento do tecido não contrátil, incluindo colágeno, enquanto o número de fibras musculares permanece inalterado.
 - D) Associado à sarcopenia, própria do envelhecimento, o repouso no leito pode elevar a taxa de perda muscular. O repouso resulta em diminuição da resistência, da força e da capacidade funcional do idoso. Na imobilidade, a atividade metabólica articular é alterada, e esses tecidos sofrem acentuado aumento de colágeno, tornando-se mais densos, e as fibras que envolvem os músculos, os ligamentos e os tendões estão mais encurtados, resultando em uma diminuição global da flexibilidade das articulações.
 - E) As complicações urinárias devido à imobilização incluem desenvolvimento de cálculo renal e infecção do trato urinário, sendo que essas aparecem primeiro pela alteração na drenagem renal e alteração dos níveis de cálcio urinário e pH. Pacientes idosos com mobilidade comprometida, principalmente aqueles que são incontinentes ou apresentam alteração cognitiva ou funcional, podem ter risco aumentado de desenvolver infecções do trato urinário devido à pobre higiene perineal.
-

CADERNO 53
- FISIOTERAPIA -