



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA

COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO

**PROCESSO DE SELEÇÃO – RESIDÊNCIA MULITPROFISSIONAL
EDITAL HU/UEPG Nº 01/2025
INTENSIVISMO – NEONATOLOGIA – REABILITAÇÃO
SAÚDE DO IDOSO – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

GRUPO G: FISIOTERAPIA

NOME COMPLETO: _____

INSTRUÇÕES GERAIS

- ➲ Verifique se este caderno contém trinta questões objetivas e observe se ele apresenta alguma imperfeição. Em caso de dúvida, comunique ao fiscal.
- ➲ As questões desta prova apresentam quatro alternativas, assinaladas com os números 01, 02, 04 e 08, nesta sequência. Cada questão terá como resposta a soma dos números correspondentes às alternativas que você apontar como corretas.
- ➲ O prazo determinado para resolução desta prova é de **TRÊS HORAS**, a partir do momento em que for completado o processo de distribuição dos Cadernos de Questões, incluído o tempo para o preenchimento do Cartão de Respostas.
- ➲ Quando você terminar a prova, solicite ao fiscal que apanhe o material de prova na sua carteira e aguarde sua liberação pelo fiscal para sair do local de prova.

Lembre-se de que você só pode deixar o local de prova após as 16h15min.

- ➲ É de inteira responsabilidade do candidato a leitura, a interpretação e a conferência de todas as informações constantes no Caderno de Questões e no Cartão de Respostas.
- ➲ É obrigatória a permanência dos três últimos candidatos da sala para a assinatura da ata de encerramento de aplicação da prova.

INSTRUÇÕES SOBRE O CARTÃO DE RESPOSTAS

- ➲ CONFIRA os dados seguintes, que devem coincidir com os de sua inscrição: nome do candidato, número de inscrição, área.
- ➲ ASSINE apenas no local indicado.
- ➲ PREENCHA os campos ópticos com cuidado, porque não haverá substituição do Cartão de Respostas em caso de erro ou rasura.
- ➲ Siga as instruções quanto ao preenchimento do Cartão de Respostas.
- ➲ Todas as informações acima constam no Edital de Abertura.

**Observação: você pode preencher a papeleta abaixo e levá-la.
ATENÇÃO! Só a destaque depois de ter entregue o Cartão de Respostas ao fiscal.**

UAPG

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA
COORDENADORIA DE PROCESSOS DE SELEÇÃO
PROCESSO DE SELEÇÃO – RESIDÊNCIA MULIPROFISSIONAL – HU/UEPG
GRUPO G: FISIOTERAPIA

PAPELETA PARA ANOTAÇÃO DAS RESPOSTAS ASSINALADAS – USO OPCIONAL

INSTRUÇÕES QUANTO AO PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS

1. A prova é elaborada com questões de alternativas múltiplas;
2. Cada questão contém **4 (quatro) alternativas**, indicadas com os números **01, 02, 04 e 08**;
3. O valor a ser assinalado no Cartão de Respostas será a soma dos números correspondentes às alternativas corretas. Cada questão pode ter uma, duas, três ou quatro alternativas corretas;
4. No local próprio do Cartão de Respostas, deve ser assinalado o valor numérico do somatório encontrado, obrigatoriamente com dois algarismos. Em questões com somatório entre os intervalos 01 e 09, o algarismo zero da casa decimal deve ser preenchido (exemplo: 06);
5. A atribuição de pontos só será feita quando o valor numérico assinalado incluir pelo menos **uma alternativa correta** e **nenhuma alternativa errada**. Portanto, a pontuação integral ou parcial de uma questão só será computada se o somatório apresentado **não incluir alternativa(s) errada(s)**.

Suponha a questão hipotética número 65, representada abaixo. Você identificou duas alternativas corretas na questão, a saber:

65 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) **Alternativa correta.** ✓
02) Alternativa errada.
04) Alternativa errada.
08) **Alternativa correta.** ✓

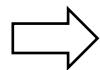
09

A soma das duas alternativas corretas (**01 + 08**) será igual a **09**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 65 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

65
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>



Agora suponha a questão hipotética número 70, representada abaixo. Você identificou três alternativas corretas na questão, a saber:

70 – Enunciado da questão, assinale o que for correto.

01) Alternativa errada.
02) **Alternativa correta.** ✓
04) **Alternativa correta.** ✓
08) **Alternativa correta.** ✓

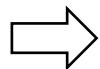
14

A soma das três alternativas corretas (**02 + 04 + 08**) será igual a **14**.

No **Cartão de Respostas**, o campo referente à questão 70 deve ser **preenchido da maneira indicada ao lado**.

CARTÃO DE RESPOSTAS

70
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>



QUESTÕES REFERENTES A POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE E MODELOS DE ATENÇÃO À SAÚDE

01- A Reforma Sanitária Brasileira, iniciada na década de 1970, criticava o modelo previdenciário de atenção à saúde – excluente e fragmentado – e culminou na 8^a Conferência Nacional de Saúde (1986). Sobre esse processo, assinale o que for correto.

- 01) A Reforma Sanitária defendia a saúde como direito universal e dever do Estado, contrapondo-se ao modelo previdenciário vigente até então.
- 02) A Constituição de 1988 não incorporou as propostas da Reforma Sanitária, mantendo a saúde vinculada apenas à previdência social.
- 04) O movimento da Reforma Sanitária ocorreu na esfera acadêmica, sem articulação com movimentos sociais ou participação popular.
- 08) A 8^a Conferência Nacional de Saúde consolidou a proposta de criação do Sistema Único de Saúde (SUS), fundamentado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade.

02- Um município brasileiro apresenta elevados índices de internações por doenças diarréicas em crianças menores de cinco anos. O relatório epidemiológico aponta que grande parte da população vive em áreas sem saneamento básico, com coleta de lixo irregular e baixa escolaridade materna. Além disso, há concentração de famílias em ocupações precárias e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Com base no caso descrito, assinale o que for correto.

- 01) As condições de saneamento, moradia e escolaridade materna configuram determinantes sociais que influenciam diretamente o processo saúde-doença observado.
- 02) A dificuldade de acesso aos serviços de saúde agrava a vulnerabilidade das crianças, limitando a prevenção e o tratamento adequado.
- 04) A alta incidência de doenças diarréicas pode ser explicada pela alta circulação de microrganismos patogênicos, sem relação com fatores sociais ou ambientais.
- 08) A situação descrita evidencia que desigualdades sociais produzem iniquidades em saúde, tornando determinados grupos populacionais mais expostos e suscetíveis às doenças.

03- Durante visita domiciliar realizada pela equipe da Estratégia Saúde da Família, uma agente comunitária identificou um idoso hipertenso e diabético, que recentemente recebeu alta hospitalar após um Acidente Vascular Cerebral (AVC). O paciente apresenta limitações motoras, necessidade de acompanhamento multiprofissional e dificuldades socioeconômicas. A família, pouco informada sobre os cuidados, solicitou orientações e apoio. Considerando o princípio da integralidade da assistência no SUS, assinale o que for correto.

- 01) O encaminhamento para fisioterapia, acompanhamento multiprofissional (médico, nutricionista, fonoaudiólogo, enfermeiro) e apoio domiciliar expressa a integralidade, ao articular ações de reabilitação e recuperação.
- 02) A integralidade é alcançada por meio da atenção básica, não sendo necessária a incorporação dos serviços de média e alta complexidade.
- 04) A integralidade implica também orientar a família sobre o autocuidado e a prevenção de complicações, articulando promoção e prevenção à reabilitação do paciente.
- 08) A integralidade se concretiza com o tratamento hospitalar adequado ao paciente durante a fase aguda do AVC, sendo dispensada a articulação com outros níveis de atenção.

04- Um médico veterinário sanitaria foi convidado a participar de um seminário sobre políticas públicas de saúde indígena. Durante a apresentação, destacou que o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena integra o SUS, com princípios próprios que respeitam especificidades culturais e garantem a articulação com a rede geral de serviços de saúde. Considerando a Lei nº 8.080/1990 e suas alterações, assinale o que for correto.

- 01) O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deve funcionar de forma integrada ao SUS, sendo descentralizado, hierarquizado e regionalizado, tendo como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI).
- 02) O Subsistema pode desconsiderar práticas culturais, como saberes tradicionais, sempre que não coincidirem com o modelo biomédico hegemônico, já que a prioridade é padronizar protocolos clínicos para as populações indígenas.
- 04) O financiamento do Subsistema é de responsabilidade da União, podendo contar com participação complementar de Estados, Municípios e instituições governamentais e não governamentais.
- 08) A participação dos povos indígenas em instâncias colegiadas de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde (como Conselhos de Saúde) é direito garantido pela lei.

06- Com base nos marcos legais do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale o que for correto.

- 01) A regionalização concentra a gestão dos serviços de saúde nos estados, substituindo a descentralização municipal.
- 02) A descentralização busca aproximar a gestão dos serviços de saúde dos usuários, sendo os municípios os principais responsáveis pela execução das ações.
- 04) A integralidade no SUS envolve o reconhecimento das necessidades dos usuários e a articulação das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.
- 08) A participação da comunidade se concretiza por meio dos conselhos e conferências de saúde, garantindo representação social na gestão do SUS.

05- A Portaria nº 1.378/2013 regulamenta a Política Nacional de Vigilância em Saúde no âmbito do SUS, estabelecendo princípios, diretrizes e responsabilidades. Com base nesse documento, assinale o que for correto.

- 01) A Vigilância em Saúde deve articular ações de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, em saúde do trabalhador e da situação de saúde da população, com caráter integrador e intersetorial.
- 02) Entre seus princípios estão: integralidade, descentralização, participação social, direito à informação e uso da epidemiologia para análise da situação de saúde.
- 04) A organização da Vigilância em Saúde deve ser descentralizada, hierarquizada e regionalizada, garantindo a integração entre os serviços e a atuação contínua em todos os níveis de atenção.
- 08) A Política Nacional de Vigilância em Saúde prevê a produção, análise e disseminação de informações em saúde como base para a tomada de decisão, planejamento, monitoramento e avaliação das ações e serviços.

07- Com base nos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) e sua relação com as iniquidades em saúde no Brasil, assinale o que for correto.

- 01) Os determinantes sociais da saúde consideram apenas aspectos ambientais e não incluem variáveis socioeconômicas e educacionais.
- 02) A atuação sobre os determinantes sociais deve ser responsabilidade primária do setor saúde, sem necessidade de articulação com outras políticas públicas.
- 04) A compreensão dos determinantes sociais da saúde permite que políticas públicas atuem nas causas estruturais das iniquidades, extrapolando a oferta de serviços de saúde curativos.
- 08) Fatores como renda, escolaridade, raça, moradia e trabalho influenciam diretamente o processo saúde-doença e a expectativa de vida da população.

09- O planejamento estratégico é um instrumento fundamental para a gestão e organização de sistemas e serviços de saúde, permitindo decisões mais assertivas. Com base em suas diretrizes, assinale o que for correto.

- 01) O planejamento estratégico parte da compreensão da realidade para definir objetivos, metas e estratégias voltadas à transformação das situações de saúde.
- 02) A análise situacional é uma etapa central do planejamento estratégico, pois permite gerar um diagnóstico amplo de natureza social, organizacional e de saúde.
- 04) O planejamento estratégico orienta a tomada de decisão com base em prioridades pactuadas coletivamente, considerando as oportunidades e a capacidade de intervenção dos sujeitos.
- 08) Diferentemente dos padrões normativos, o planejamento estratégico em saúde reconhece a complexidade dos territórios e valoriza a participação de diversos atores na construção das ações.

08- As Redes de Atenção à Saúde (RAS) foram instituídas no SUS visando superar a fragmentação da atenção e efetivar a integralidade do cuidado. Com base em suas características e diretrizes, assinale o que for correto.

- 01) As RAS devem ser organizadas com base no reconhecimento dos territórios, a partir das necessidades de saúde das populações adscritas.
- 02) A Atenção Primária à Saúde é reconhecida como ordenadora do cuidado e coordenadora da rede, sendo a principal porta de entrada do SUS.
- 04) Um dos mecanismos de articulação entre os diferentes pontos de atenção à saúde dentro das RAS é o sistema de referência e de contrarreferência.
- 08) As RAS são estruturas organizadas exclusivamente em hospitais de média e alta complexidade, sendo acessadas após regulação estadual.

10- A vigilância em saúde impõe articulação entre ações de monitoramento, prevenção e controle de riscos à saúde. Com base nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A vigilância hospitalar atua de forma independente das demais esferas da vigilância em saúde, sendo voltada exclusivamente ao ambiente intra-hospitalar.
- 02) A vigilância em saúde na atenção terciária contribui para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado.
- 04) A notificação compulsória de agravos e doenças deve ser realizada também em serviços hospitalares, como parte das responsabilidades clínicas e éticas das equipes de saúde.
- 08) Nos hospitais, as ações de vigilância se restringem ao monitoramento de infecções, não envolvendo vigilância epidemiológica, sanitária ou eventos adversos.

QUESTÕES ESPECÍFICAS

11- Em 17 de dezembro de 1975 foi criado o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Lei nº 6.316). Posteriormente, em 08 de julho de 2013, por meio da Resolução nº 424, foi estabelecido o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. Considerando este Código, assinale o que for correto.

- 01) O fisioterapeuta deve portar sua identificação profissional sempre que estiver em exercício.
- 02) O fisioterapeuta deve avaliar sua capacidade técnica e somente aceitar atribuições ou assumir encargos quando tiver condições de garantir desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, em respeito aos direitos humanos.
- 04) O fisioterapeuta deve proteger o cliente/paciente/usuário e a instituição/programa em que trabalha contra danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência de qualquer membro da equipe de saúde, advertindo o profissional falso.
- 08) O fisioterapeuta deve comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha ou à autoridade competente qualquer fato que tenha conhecimento e que seja tipificado como crime, contravenção ou infração ética.

13- A dor, referida como quinto sinal vital, serve como uma linha de autodefesa do corpo. Por se tratar de uma condição multidimensional, para que o tratamento fisioterapêutico seja efetivo é necessário considerar todos os componentes envolvidos. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A dor crônica não tem interferência na vida da pessoa de forma integral, logo, as consequências são apenas físicas.
- 02) Limiar de dor é o nível (intensidade) de estímulo nocivo necessário para alertar a pessoa de uma ameaça potencial ao tecido.
- 04) Experiências prévias, expectativas e contexto sociocultural do paciente se combinam para criar um "filtro de dor", que pode aumentar ou diminuir a resposta à dor.
- 08) O hipotálamo também pode agir no controle da dor liberando hormônios, que por sua vez modulam a liberação de β -endorfinas (opióides endógenos) produzidas pela hipófise.

12- Todo movimento é gerado por padrões espaciais e temporais de contrações musculares desencadeados pelo sistema nervoso, especificamente pelo encéfalo e pela medula espinal. O sistema sensorial configura representações internas do nosso corpo e do mundo externo, cuja principal função é orientar o movimento. De acordo com esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) Postura e equilíbrio: são movimentos organizados no tronco cerebral. Um exemplo desse tipo de movimento é permanecer em pé por um período de tempo sem cair.
- 02) Reflexos: são padrões involuntários de contração e relaxamento muscular, provocados por uma resposta involuntária por meio de estímulos periféricos. Exemplos desse tipo de movimento são o reflexo de retirada e o reflexo de estiramento.
- 04) Voluntários ou elaborados: são padrões de movimentos repetitivos espontâneos ou desencadeados por estímulos periféricos. Exemplos desse tipo de movimento são o ato de locomover, de mastigar, de engolir e de coçar.
- 08) Rítmicos: são os movimentos complexos pré-elaborados para serem realizados. Exemplos desse tipo de movimento são andar e pegar um objeto.

14- A eletroestimulação é amplamente utilizada na prática fisioterapêutica com diversos objetivos. Os ajustes dos parâmetros devem ser específicos para cada objetivo. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A duração do pulso está diretamente relacionada à amplitude/intensidade da corrente. Desse modo, pulsos de curta duração necessitam de maior amplitude de corrente para atingir o limiar de excitabilidade.
- 02) A frequência de estimulação influencia o funcionamento das vias nervosas mediada por mudanças nos potenciais bioelétricos, ou seja, determina a forma de ativação das vias que serão eletricamente estimuladas.
- 04) O fluxo da corrente no tecido biológico pode ser unidirecional (monofásica ou corrente contínua) ou bidirecional, quando o fluxo se move tanto para o polo positivo quanto para o negativo (alternada ou bifásica).
- 08) A frequência da corrente refere-se à velocidade de fornecimento de elétrons (amplitude do pulso).

16- Dentre as funções dos músculos, destacam-se a geração de movimento, sustentação da postura e a estabilização do corpo. A respeito da musculatura estriada esquelética, assinale o que for correto.

- 01) Uma contração isotônica ocorre quando um músculo aumenta sua tensão sem alterar seu comprimento. Em outras palavras, apesar de o músculo estar tensionado, a articulação sobre a qual atua não se move.
- 02) A contração isométrica permite que o corpo se movimente e subdivide-se em dois tipos, concêntrica e excêntrica.
- 04) São características da fibra muscular tipo IIB: diâmetro largo, pouca capilarização e capacidade glicolítica alta.
- 08) São características da fibra muscular tipo I: diâmetro pequeno, grande capilarização e capacidade glicolítica baixa.

15- O sangue é um fluido corporal que percorre o sistema circulatório humano. Sobre os elementos do sangue, assinale o que for correto.

- 01) Leucócitos — células vermelhas relacionadas ao transporte de oxigênio.
- 02) Plasma — parte líquida do sangue que possui função de: transportar nutrientes, gases e vitaminas; regulação dos eletrólitos e equilíbrio líquido.
- 04) Plaquetas — fragmentos citoplasmáticos que participam da coagulação sanguínea.
- 08) Eritrócitos — células brancas envolvidas com a defesa do organismo.

17- A marcha, definida como a maneira ou estilo da caminhada, é o método pelo qual os mamíferos terrestres se movimentam de um lugar a outro. Nas mais diversas áreas da fisioterapia o conhecimento da sua cinematika é de grande valia. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) O comprimento da passada é a distância entre o contato inicial (medido no ponto médio do calcanhar) do pé para o contato inicial do pé oposto.
- 02) Quando o pé faz o primeiro contato com o solo, inicia-se o ciclo de marcha.
- 04) Na fase apoio inicial da marcha, a principal força muscular é proveniente do gastrocnêmio.
- 08) Quando o peso do corpo é transferido para a perna, o membro contralateral encontra-se na fase de pré-balancço.

18- A prevenção de infecções transmitidas nos serviços de saúde tem recebido atenção crescente, tanto nos níveis políticos locais e internacionais quanto nos níveis técnico e científico, devido às altas taxas de morbimortalidade e ao impacto financeiro que acarretam. De acordo com as práticas preventivas de infecção no âmbito hospitalar, assinale o que for correto.

- 01) Respeitar a identificação de precauções sinalizadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- 02) Utilizar luvas de procedimento somente no ato de aspirar o paciente.
- 04) Higienizar as mãos conforme orientação da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.
- 08) Sempre que possível, utilizar estetoscópio individual e higienizá-lo com álcool 70% antes e após cada atendimento.

19- A Resolução COFFITO nº 610/2025 dispõe sobre a Primeira Atualização da Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos (CBDF-1). De acordo com essa resolução, assinale o que for correto.

- 01) A CBDF-1 deve ser utilizada como padrão para a descrição e codificação dos diagnósticos fisioterapêuticos, assegurando coerência conceitual e integração com os demais sistemas de classificação em saúde.
- 02) A CBDF-1 substitui a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a qual descreve a funcionalidade pessoal e ambiental, excluindo as condições de saúde, enquanto a CBDF visa classificar as funções dos órgãos e/ou sistemas e estruturas do corpo.
- 04) A CBDF-1 aprimora a sistematização dos diagnósticos fisioterapêuticos, estabelecendo um padrão epidemiológico robusto para a identificação de condições de saúde relacionadas ao movimento humano e à funcionalidade dos sistemas orgânicos.
- 08) A CBDF-1 estrutura os diagnósticos fisioterapêuticos em quatro categorias principais: I (CBDF-S: Saúde Cinético-Funcional); II (CBDF-D: Deficiências Cinético-Funcionais); III (CBDF-M: Atividades de Mobilidade); IV (CBDF-I: Deficiência Intelectual).

20- Diversas patologias, sejam ortopédicas, neurológicas ou respiratórias, alteram a função pulmonar na infância, afetando desde a capacidade de brincar e fazer exercícios até, em casos graves, levar à dependência da ventilação mecânica. Nesse contexto, assinale o que for correto.

- 01) A amiotrofia espinhal progressiva, caracterizada por hipotonia e fraqueza muscular, pode levar à hipoventilação durante o sono e ao comprometimento da efetividade da tosse.
- 02) A asma é uma doença inflamatória crônica causada pela hiperresponsividade das vias aéreas inferiores. Entre as manifestações clínicas, incluem-se: dispneia, tosse, sibilo e aperto no peito, desencadeando menor tolerância ao exercício físico.
- 04) O padrão respiratório é significativamente alterado na escoliose grave durante o esforço, levando a uma frequência respiratória menor que o normal. Durante o repouso e o sono, o padrão respiratório é normal.
- 08) A espirometria pode ser útil tanto no diagnóstico de doenças pulmonares, quanto no acompanhamento da evolução da doença e no controle do programa de reabilitação, por meio da análise dos volumes e capacidades pulmonares.

22- No ambiente hospitalar, o fisioterapeuta é incumbido de tomar decisões, junto à equipe multiprofissional, em relação à oxigenoterapia do paciente. O oxigênio (O_2) é vital, e seu uso suplementar pode salvar vidas. Em relação à oxigenoterapia, assinale o que for correto.

- 01) Não há uma diretriz que define exatamente um limite superior seguro de fração inspirada de oxigênio (FiO_2). A pressão arterial de oxigênio (PaO_2) alvo pode variar em distintas populações sob tratamento, portanto, a escolha deve ser individual, considerando o princípio de reduzir a FiO_2 ao nível mais baixo possível, mantendo a PaO_2 alvo.
- 02) A atelectasia de absorção é uma das complicações da administração de O_2 , na qual o uso de uma FiO_2 alta resulta em um processo de "lavagem" do nitrogênio alveolar, fazendo que o O_2 seja absorvido rapidamente, resultando em redução e/ou fechamento alveolar.
- 04) A hipercapnia induzida pelo O_2 é uma complicação da oxigenoterapia em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica com acidose respiratória crônica compensada.
- 08) A retinopatia da prematuridade e a broncodisplasia pulmonar são patologias atribuídas à toxicidade do O_2 em neonatos.

21- A dor lombar crônica primária é comum, e a maioria das pessoas vivencia ao menos um episódio durante a vida, podendo culminar com a diminuição da qualidade de vida e da funcionalidade do indivíduo. Sobre esse assunto, assinale o que for correto.

- 01) É definida como uma experiência dolorosa persistente ou recorrente por mais de três meses, que não é atribuída a nenhuma patologia ou lesão estrutural.
- 02) O uso da eletroestimulação transcutânea (TENS) e do ultrassom são alternativas de primeira escolha para a redução da dor.
- 04) Órteses e suportes lombares possuem indicação expressa na dor lombar crônica primária, sendo o treinamento físico iniciado após duas semanas de uso do dispositivo.
- 08) Programas de exercícios estruturados e devidamente prescritos devem ser incluídos no tratamento, podendo ser compostos por exercícios aeróbicos, de fortalecimento muscular, alongamentos e mobilizações.

23- Testes funcionais e escalas são aliados no tratamento fisioterapêutico auxiliando a identificar desordens funcionais e estruturar o tratamento. Com relação a essa temática, assinale o que for correto.

- 01) A Escala de Coma de Glasgow (ECG) avalia a condição neurológica de pacientes com lesão cerebral aguda e comprometimento da consciência, avaliando três aspectos da responsividade: abertura dos olhos, resposta verbal e motora. A pontuação total varia de 3 a 15 pontos e pode ser aplicada em adultos e crianças, inclusive em crianças abaixo de 5 anos.
- 02) Escala visual analógica (EVA) para dor é um instrumento multidimensional para a avaliação da intensidade da dor. Trata-se de uma linha com as extremidades numeradas de 0-10, onde em uma extremidade da linha é marcada "nenhuma dor" e a outra como "pior dor imaginable".
- 04) O teste de caminhada de 6 minutos (TC6) é um teste que avalia a capacidade funcional de forma submáxima, já que a pessoa escolhe a intensidade do exercício, sendo aceitável que haja pausas para descanso durante a sua execução.
- 08) O teste de GLITTRE é considerado um instrumento de medição mais completo para a capacidade funcional, pois envolve a realização de atividades de vida diária essenciais, como caminhar, sentar e levantar de uma cadeira, subir e descer escadas, movimentos dos braços segurando pesos, e reflete diretamente o condicionamento cardiorrespiratório e a mobilidade do indivíduo.



25- O fisioterapeuta que atua em unidade de terapia intensiva neonatal deve ser apto a executar a avaliação e prescrever adequadamente o tratamento para o bebê em questão. Sobre as particularidades do neonato, assinale o que for correto.

- 01) O escore de APGAR, realizado ao nascimento para verificar a vitalidade do bebê, deve ser realizado de rotina nos neonatos admitidos em unidade de terapia intensiva neonatal.
- 02) A apneia (definida como a parada respiratória por mais de 20 segundos ou a parada respiratória de qualquer duração acompanhada de repercussões clínicas, como bradicardia ou cianose/dessaturação), pode ocorrer em neonatos, especialmente nos prematuros por imaturidade dos sistemas nervoso central e respiratório.
- 04) A prematuridade é definida pelo nascimento anterior à 37 semanas completas de idade gestacional, e é considerado prematuro extremo, o bebê nascido com menos de 28 semanas de idade gestacional.
- 08) Neonatos prematuros estão mais suscetíveis ao desenvolvimento de osteopenia, estando essa condição ligada à menor ingestão de cálcio e fósforo. Esses neonatos podem se beneficiar das abordagens motoras para estímulo do crescimento ósseo.



24- Os pacientes idosos têm ossos mais frágeis e são mais propensos a quedas por diversos motivos, como equilíbrio mais precário, aos efeitos colaterais dos medicamentos e à dificuldade em contornar os riscos ambientais. Com relação ao processo de envelhecimento e à atuação fisioterapêutica, assinale o que for correto.

- 01) A postura apresenta-se com inclinação anterior do tronco, joelhos e quadris mais fletidos e cabeça projetada. A marcha apresenta velocidade reduzida e menor coordenação.
- 02) Ao prescrever exercícios para o idoso, deve-se considerar a frequência cardíaca máxima, lembrando que este limite diminui com a idade, assim como o volume sistólico.
- 04) Os maiores riscos para fraturas de quadril em idosos são a osteoporose e as quedas. Fraturas de quadril estão associadas a maior risco de mortalidade e morbidades, como a demência.
- 08) O treinamento voltado à manutenção da massa muscular e óssea deve preconizar exercícios sem carga, evitando possíveis lesões musculares e fissuras ósseas.



26- A dispneia é um sintoma comum, multifatorial e muitas vezes incapacitante, interfere negativamente na vida dos indivíduos, tendo um impacto nas atividades diárias, de lazer e laboral. Sobre a dispneia, assinale o que for correto.

- 01) A dispneia pode ser conceituada como um sintoma subjetivo de desconforto respiratório.
- 02) A ansiedade, o medo e a angústia não interferem na modulação desse sintoma.
- 04) Uma das formas de se avaliar a dispneia é por meio de escalas, como por exemplo a Escala de Borg Modificada.
- 08) Em doenças neuromusculares a fraqueza dos músculos respiratórios podem comprometer a ventilação adequada mas nunca levam a dispneia.

28- A ventilação mecânica invasiva é um recurso terapêutico comum em terapia intensiva. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) O ventilador mecânico é o aparelho usado para esse recurso terapêutico e nas análises gráficas podemos utilizar curvas de pressão, volume e fluxo através do tempo para monitorizar o paciente.
- 02) A mensuração da pressão de pausa não tem grande aplicação clínica.
- 04) Não é possível avaliar a resposta a medicações (broncodilatadores) através da monitorização presente nos ventiladores.
- 08) A curva de fluxo expiratório que não zera antes da próxima inspiração pode ser indicativo de auto-PEEP.

27- Uma doença comum que afeta o sistema respiratório é a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Sobre a DPOC, assinale o que for correto.

- 01) A oxigenoterapia é um recurso bastante utilizado no tratamento hospitalar para a obtenção de saturação periférica de oxigênio alvo entre 88 e 96%.
- 02) Atualmente podem ser considerados potenciais causadores da doença a *cannabis* e o cigarro eletrônico.
- 04) É uma doença que cursa com exacerbações geralmente precipitadas por infecções vírais/bacterianas ou por exposição ambiental.
- 08) A terapia nasal de alto fluxo é uma alternativa para ser usada em pacientes com insuficiência respiratória.

29- As doenças neurológicas apresentam uma prevalência importante na epidemiologia mundial. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) A Distrofia Muscular de Duchenne é um distúrbio autoimune.
- 02) Padrões ventilatórios patológicos de origem neurológica apresentam-se de diferentes formas. O padrão de Cheyne-Stokes caracteriza-se por alternar períodos de hiperventilação e apneia.
- 04) A Esclerose Lateral Amiotrófica caracteriza-se pela degeneração progressiva dos neurônios motores com acometimento da musculatura.
- 08) Um trauma raquimedular ao nível de T2 comprometerá o músculo diafragma.

30- A parada cardiorrespiratória (PCR) é um evento extremamente grave e o sucesso da reanimação está relacionado à execução de protocolos cumpridos pela equipe de saúde de forma rápida e segura. Sobre o assunto, assinale o que for correto.

- 01) No que diz respeito à parte circulatória, a ausência de pulso femural ou carotídeo é indicativo de PCR, principalmente se não acompanhada de resposta a estímulos algícos.
- 02) Na reanimação cardiopulmonar em pacientes sem via aérea artificial, os ciclos devem conter 30 compressões, intercaladas com 2 ventilações.
- 04) Durante as manobras de reanimação cardiopulmonar, o fisioterapeuta deve ficar responsável apenas pela ventilação.
- 08) Paciente que evolui para uma PCR em posição prona com via aérea artificial é recomendado que a reanimação seja iniciada com o paciente em decúbito ventral.