



PROVA OBJETIVA FISIOTERAPIA

Programa de Residência	Área de Concentração
Multiprofissional em Saúde	Saúde Materno-Infantil

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

QUESTÃO 01

A respeito da legislação considerada fundamental para a criação e a implementação do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) A Lei nº 8.080, de 19/09/1990, estabelece a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde como instâncias colegiadas de participação da comunidade na gestão do SUS.
- (B) A Lei nº 8.142, de 28/12/1990, conhecida como “Lei Orgânica da Saúde”, dispõe sobre a organização e o funcionamento do SUS e apresenta seus objetivos, princípios e diretrizes.
- (C) A Lei nº 8.080, de 19/09/1990, dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e estabelece que, para receber os recursos, os municípios deverão contar com Fundo de Saúde, Conselho de Saúde e Plano de Saúde.
- (D) Segundo a Constituição Federal de 1988, conhecida como a Constituição Cidadã, a assistência à saúde é livre à iniciativa privada, que pode participar de forma complementar do SUS por meio de contratos de direito público e convênios.
- (E) Na Constituição Federal de 1988, há uma seção que trata especificamente da Saúde, em que consta, no artigo 196, que a saúde é um direito da população em situação de pobreza, garantida por meio de políticas econômicas e sociais.

QUESTÃO 02

A Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (eNASF-AP), anteriormente denominada como Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), é constituída por uma equipe multi e interdisciplinar que atua na Atenção Primária à Saúde. Sobre a organização e a composição da eNASF-AP, assinale a alternativa correta.

- (A) Está organizada em unidades físicas independentes que oferecem livre acesso para atendimento individual e/ou coletivo a todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (B) Os integrantes da eNASF-AP são profissionais da equipe de Saúde da Família (eSF) que possuem como atribuição o atendimento matricial e as ações de vigilância e de promoção à saúde.
- (C) A definição sobre a composição da eNASF-AP é de autonomia da gestão municipal podendo variar de um município para outro. Porém, em cada município, as equipes devem ser padronizadas para garantir a prestação de serviços de forma igualitária a todos os usuários, independentemente do território de saúde.
- (D) Assistente Social, Médico Veterinário, Profissional com Formação em Arte e Educação (Arte Educador) e

Médico Ginecologista-Obstetra fazem parte do rol de profissionais que podem compor a eNASF-AP.

- (E) É composta por, no mínimo, um médico especialista em Medicina Geral de Família e Comunidade, um enfermeiro, um auxiliar e/ou técnico de enfermagem e dois agentes comunitários de saúde.

QUESTÃO 03

Considerando o amplo arcabouço de conceitos essenciais que embasam a gestão e a execução do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) A descentralização, considerada um dos princípios organizativos do SUS, visa a garantir a participação popular, por meio de entidades representativas, na formulação de políticas de saúde, fiscalização, gestão e execução das ações e serviços do SUS.
- (B) O território é definido como espaço vivo delimitado geograficamente e ocupado por uma população específica. Um município pode ser dividido em vários territórios. Tal conceito não se aplica a um conjunto de municípios.
- (C) Entre as atividades da Vigilância em Saúde, encontram-se a vigilância ambiental em saúde, a vigilância das doenças transmissíveis e a vigilância das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco.
- (D) A hierarquização, no âmbito do SUS, é definida como a distribuição do poder político, de recursos e de responsabilidades da esfera federal para os estados, municípios e Distrito Federal.
- (E) Entre os procedimentos e as ações de média complexidade, que visam a atender os principais problemas e os agravos à saúde da população, destacam-se as cirurgias ambulatoriais, as terapias especializadas e as ações de promoção à saúde executadas na Atenção Primária à Saúde.

QUESTÃO 04

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), revisada em 2017, aponta os temas prioritários para a sua operacionalização, que devem ser evidenciados pelas ações de promoção da saúde e que atendam normas e regulamentos vigentes na esfera federal e acordos nacionais e internacionais firmados pelo governo brasileiro. Assinale a alternativa que contempla corretamente temas prioritários estabelecidos pela PNPS.

- (A) Formação e educação permanente; Alimentação adequada e saudável; Práticas corporais e atividades físicas; Enfrentamento ao uso do tabaco, álcool e outras drogas; Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e redução da pobreza; Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos; e Promoção do desenvolvimento sustentável.
- (B) Educação permanente; Direito humano a alimentação e nutrição adequada; Práticas corporais e atividades físicas; Enfrentamento ao uso do tabaco, álcool e outras

drogas; Promoção da mobilidade segura; Promoção da cultura da paz e direitos humanos; Prevenção da morbimortalidade materno-infantil; e Promoção do desenvolvimento sustentável.

- (C) Formação e educação permanente; Alimentação adequada e saudável; Práticas corporais e atividades físicas; Enfrentamento ao uso do tabaco e seus derivados; Enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; Promoção da mobilidade segura; Enfrentamento da morbimortalidade materno-infantil; e Promoção do desenvolvimento sustentável.
- (D) Educação permanente; Direito humano a alimentação e nutrição adequada; Práticas corporais e atividades físicas; Enfrentamento ao uso do tabaco, álcool e outras drogas; Promoção da Segurança Alimentar e Nutricional e redução da pobreza; Promoção da cultura da paz e direitos humanos; e Prevenção da morbimortalidade materno-infantil.
- (E) Formação e educação permanente; Alimentação adequada e saudável; Práticas corporais e atividades físicas; Enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados; Enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; Promoção da mobilidade segura; Promoção da cultura da paz e dos direitos humanos; e Promoção do desenvolvimento sustentável.

QUESTÃO 05

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI), aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002, foi regulamentada pelo Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999, que dispõe sobre as condições de assistência à saúde dos povos indígenas, e pela Medida Provisória nº 1.911-8, que trata da organização da presidência da República e dos ministérios, que inclui a transferência de recursos humanos e outros bens destinados às atividades de assistência à saúde da FUNAI para a FUNASA, bem como pela Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, que estabelece o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A PNASPI é uma conquista dos povos indígenas de anos de lutas para garantir um atendimento diferenciado.

BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. **Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas**. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde, 2002. 40 p.

Sobre as 9 (nove) diretrizes da PNASPI, é correto afirmar que

- (A) a preparação de recursos humanos, para atuação em contexto intercultural, inclui a formação e a capacitação da equipe multiprofissional de saúde não indígena para atuação em contexto indígena, não havendo necessidade de inclusão dos Agentes Indígenas de Saúde (AIS).
- (B) o monitoramento das ações de saúde dirigidas aos povos indígenas será acompanhado e avaliado, tendo como base o Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI).
- (C) a organização dos serviços de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas é realizada pelos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), que equivalem a secretarias

municipais de saúde dentro do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, sendo a primeira referência para os Agentes Indígenas de Saúde (AIS).

- (D) o controle social da política de saúde indígena é realizado por meio dos Conselhos Municipais de Saúde e pelas Conferências Estaduais e Nacionais de Saúde.
- (E) a promoção da ética nas pesquisas e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas garante que o pesquisador submeta os projetos de pesquisa apenas ao Comitê de Ética em Pesquisa local, dentro de cada instituição de ensino superior.

FISIOTERAPIA

QUESTÃO 06

O *Diabetes mellitus* na gestação deve ser detectado o mais precocemente possível, pois é responsável por índices elevados de morbimortalidade perinatal, especialmente macrossomia fetal e malformações congênitas. Com relação aos objetivos da assistência do Fisioterapeuta à gestante com diabetes gestacional, é correto afirmar que é prioritário:

- (A) elaborar um plano alimentar que indique a ingestão de alimentos saudáveis, reduzindo assim o risco de picos de hiperglicemia.
- (B) realizar exercícios aeróbicos de baixa intensidade e exercícios de resistência, como forma de reduzir os índices glicêmicos durante a gestação.
- (C) orientar que os exercícios aeróbicos estão contraindicados, devido ao risco de aumento dos níveis pressóricos na gestação.
- (D) promover atividades de relaxamento e de controle respiratório para evitar complicações relacionadas ao período pós-parto.
- (E) realizar massagem de drenagem linfática para reduzir edema de membros inferiores que ocorre no terceiro trimestre da gestação.

QUESTÃO 07

A artrogripose múltipla congênita inclui um grupo de patologias e se caracteriza pela presença de rigidez articular em três ou mais articulações. De acordo com o grau de comprometimento e o prognóstico funcional, pode ser indicado o tratamento cirúrgico das deformidades articulares. Considerando a atuação do Fisioterapeuta no pré-operatório de cirurgias para correção das deformidades articulares de membros inferiores, assinale a alternativa correta.

- (A) A avaliação do alinhamento do tronco é desnecessária, pois o uso de órteses, como coletes, substitui a ativação muscular de abdominais e paravertebrais durante a deambulação.
- (B) Os exercícios para manutenção da mobilidade articular são reservados ao período pós-operatório, em que o

- arco de movimento tenha sido restabelecido ao normal.
- (C) Crianças com ao menos grau 3 de força muscular em flexores de quadril, quadríceps e glúteos terão bom prognóstico de deambulação no pós-operatório.
 - (D) O uso de órteses de posicionamento suropodálicas é contraindicado no pós-operatório devido ao risco de limitação de amplitudes de movimento.
 - (E) As deformidades mais comuns encontradas nos membros inferiores são pés equinovaro, joelhos em extensão e quadris em extensão, dificultando a aquisição da postura sentada.

QUESTÃO 08

Entre os tratamentos indicados para a espasticidade, encontram-se os bloqueios químicos, que consistem na injeção de medicamentos específicos nos nervos ou nos músculos, com o intuito de bloquear a transmissão nervosa, produzindo funcionalmente um músculo desnervado. Quanto ao papel do Fisioterapeuta na avaliação de crianças com espasticidade por paralisia cerebral e candidatas ao uso de bloqueio químico, assinale a alternativa correta.

- (A) Por meio da avaliação, o Fisioterapeuta deve identificar crianças com baixa resposta ao tratamento convencional da espasticidade e realizar encaminhamento para avaliação médica sobre possível indicação de bloqueio químico.
- (B) O Fisioterapeuta deve realizar a avaliação do tônus muscular e quantificá-lo com base na escala de Lawton modificada para estabelecer o prognóstico de recuperação funcional.
- (C) O Fisioterapeuta deve considerar apenas a avaliação da força de músculos agonistas, que agem sobre a articulação a ser tratada, visto que estes são os alvos dos bloqueios químicos.
- (D) A avaliação da amplitude de movimento da articulação a ser tratada deve ser realizada de formas passiva e ativa e graduada de 0 a 5, para favorecer o acompanhamento da evolução após o tratamento.
- (E) Os exercícios de alongamento devem ser iniciados após 3 meses do bloqueio químico, para evitar a perda de amplitude de movimento após o tratamento.

QUESTÃO 09

A amiotrofia espinal é uma doença neuromuscular genética que afeta o corpo celular do neurônio motor inferior na coluna anterior da medula espinal. Clinicamente, notam-se hipotonia e fraqueza muscular difusas de predomínio proximal, afetando também os músculos respiratórios, bulbares e paravertebrais. Quanto ao comprometimento da função respiratória e ao suporte ventilatório indicado para a criança com amiotrofia espinal, assinale a alternativa correta.

- (A) Trata-se de um distúrbio ventilatório de oxigenação, visto que o parênquima pulmonar fica comprometido

pelo acúmulo de secreções.

- (B) O suporte ventilatório indicado é o CPAP em gerador de alto fluxo para garantir a melhor oxigenação.
- (C) O uso de incentivadores respiratórios está indicado, devido à perda da expansibilidade torácica.
- (D) O suporte ventilatório indicado é o Bipap com modos assistido-controlados para garantir a ventilação minuto adequada.
- (E) A adequação postural deve ser orientada, de modo a melhorar o alinhamento do tronco e da cervical mantendo decúbito dorsal horizontal e reduzir risco de broncoaspiração na ocorrência de disfagia.

QUESTÃO 10

Paciente A, 21 anos, previamente gestante de 28 semanas, foi admitida na UTI, no pós-operatório imediato de cesárea de urgência, devido a descolamento prematuro de placenta. Encontra-se com sinais vitais estáveis e ao exame físico pode-se identificar ausculta pulmonar com murmúrio vesicular presente e ausência de ruídos adventícios. A força muscular periférica e amplitudes de movimento estão preservadas, não há edema e a paciente relatou pontuação 3 na escala análoga visual de dor.

Sobre os objetivos da atenção fisioterápica para o tratamento dessa paciente, no primeiro dia do pós-operatório, é correto afirmar que a principal meta é promover

- (A) a recuperação da funcionalidade após cirurgia, com mudanças de postura, ortostatismo e deambulação.
- (B) a melhora do edema de membros inferiores, com posicionamento de drenagem postural.
- (C) a reexpansão pulmonar, devido aos efeitos de sedativos usados no ato cirúrgico.
- (D) a reeducação postural, com o objetivo de favorecer a amamentação.
- (E) o posicionamento adequado com cabeceira elevada e o uso profilático de catéter nasal de oxigênio.

QUESTÃO 11

Todas as atividades funcionais dependem do controle de tronco como base para o movimento. O tronco deve oferecer ao mesmo tempo estabilidade para a tomada de peso e movimentos distais dos membros, bem como mobilidade para atividades de alcance e deambulação. Sobre o controle de tronco e seu papel no desenvolvimento de atividades funcionais, assinale a alternativa correta.

- (A) Os principais músculos envolvidos no controle de tronco são iliopsoas e abdominais, tal que é possível observar a contração desses músculos em estudos eletromiográficos mesmo antes dos movimentos distais dos membros.
- (B) Durante movimentos de flexão e extensão de membros superiores os abdominais e os músculos paravertebrais estão relaxados fazendo com o que o movimento ocorra para melhor estabilidade do corpo em ortostatismo.

- (C) A fixação da escápula em posição elevada por espasticidade faz com que músculos cervicais percam seu ponto de apoio levando ao desalinhamento cervical, que se acentua durante o movimento.
- (D) Devido à grande mobilidade da coluna vertebral, o tronco pode realizar movimentos nos três planos: transversal (flexão e extensão), sagital (flexão lateral) e frontal (rotação).
- (E) Existe uma ordem de aquisição motora para o controle de tronco durante o desenvolvimento neuropsicomotor, sendo que o primeiro movimento adquirido é o de rotação do tronco.
- (B) o posicionamento da paciente hipotensa com cabeceira elevada e pernas abaixadas para melhorar a função respiratória e o retorno venoso, de forma a reduzir a hipotensão.
- (C) a manutenção da funcionalidade da paciente por meio de exercícios passivos e ativo-assistidos leves realizados no leito na posição decúbito dorsal.
- (D) a observação dos sinais vitais da paciente e aguardar que sua avaliação seja solicitada pelo médico responsável por meio de prescrição médica.
- (E) a realização de orientações fisioterápicas e exercícios respiratórios de reexpansão pulmonar por meio de incentivadores respiratórios.

QUESTÃO 12

A eclâmpsia caracteriza-se pela presença de convulsões tônico-clônicas generalizadas com quadro hipertensivo não causadas por epilepsia ou qualquer outra doença convulsiva. Pode ocorrer na gestação, no parto e no puerpério imediato. Esse quadro necessita de internação hospitalar e tratamento para o controle das crises convulsivas. Nesse cenário, é correto afirmar que a assistência fisioterápica a uma paciente internada com quadro de eclâmpsia deve priorizar

- (A) avaliação do equilíbrio e das atividades funcionais à beira do leito, e promoção de transferência ativa para a poltrona com objetivo de evitar complicações do imobilismo.
- (B) avaliação da função motora e inspeção para observar sinais de edema, exercícios ativos livres para manter amplitudes de movimento e não causar prejuízo à funcionalidade.
- (C) avaliação da oxigenação por meio dos exames laboratoriais e oximetria de pulso, bem como instalação de suporte ventilatório não invasivo para prevenir insuficiência respiratória tipo I.
- (D) avaliação dos sinais vitais e oximetria de pulso, como também indicação preventiva de oxigenoterapia em alto fluxo com máscara de Venturi 50%.
- (E) avaliação do nível de consciência, dos sinais vitais, bem como da capacidade de proteção de vias aéreas e posicionamento com cabeceira elevada.

QUESTÃO 13

A hemorragia pós-parto é uma das principais causas de mortalidade materna. O diagnóstico precoce e o tratamento são decisivos para aumentar a sobrevivência. Considerando o caso de uma puérpera admitida na UTI com quadro de hemorragia pós-parto, devido a uma atonia uterina, apresentando como sinais: sudorese fria, palidez cutânea, taquicardia, hipotensão e agitação psicomotora, é correto afirmar que a atuação do Fisioterapeuta, ante a esse quadro, deve priorizar

- (A) a avaliação clínica e dos sinais vitais da paciente, bem como a participação no processo de indicação e o manejo do suporte ventilatório quando necessário.

QUESTÃO 14

A asma brônquica é uma doença pulmonar crônica que tem como sintomas sibilância, dispneia, tosse e desconforto torácico, que repercutem em limitações à qualidade de vida da criança. A fisioterapia realizada no período intercrise pode contribuir para a redução da frequência e da intensidade das crises agudas de asma. Assinale a alternativa que contém condutas corretas na atuação do Fisioterapeuta no período intercrise de crianças com asma.

- (A) Exercícios de expiração forçada, associados à manobra de Valsalva para aumentar o pico de fluxo expiratório.
- (B) Orientação para se posicionar em decúbito dorsal com flexão dos ombros durante a crise asmática.
- (C) Orientação para que a criança pratique natação em piscina aquecida para melhora da força muscular.
- (D) Exercícios de desinsuflação pulmonar, associados a exercícios de mobilidade de tronco.
- (E) Inaloterapia com broncodilatadores de ação rápida prescritos pelo Fisioterapeuta.

QUESTÃO 15

Uma paciente de 48 anos, hipertensa, com diagnóstico prévio de câncer de colo de útero foi internada na enfermaria e submetida à histerectomia total, via vaginal.

Considerando a atuação do Fisioterapeuta nos períodos pré e pós-operatório dessa cirurgia, assinale a alternativa correta.

- (A) No período pós-operatório, o Fisioterapeuta deve ter como principal objetivo promover higiene brônquica para evitar complicações respiratórias.
- (B) A histerectomia, via vaginal, sob raquianestesia requer posicionamento em decúbito dorsal horizontal pelo período mínimo de 24 horas antes de realizar elevação da cabeceira e sentar-se à beira do leito.
- (C) A paciente deve ser orientada que o procedimento de histerectomia, via vaginal, impossibilita que tenha atividade sexual após a recuperação da cirurgia, visto que ocorre a retirada da parede anterior da vagina.
- (D) O fato de que a paciente apresenta hipertensão arterial constitui contraindicação para a realização de exercícios

no período pós-operatório pelos riscos de aumento de sangramento na região cirúrgica.

- (E) A paciente deve ser avaliada no período pré-operatório e receber orientações sobre as etapas da recuperação funcional após a cirurgia, de acordo com o tipo de cirurgia, de anestesia e do controle da dor.

QUESTÃO 16

O Código de Ética Profissional configura-se como documento cujo objetivo é regular as relações entre os profissionais de uma categoria, e entre eles e a sociedade, sendo também o documento que determina a conduta correta para os profissionais. Assim, qual a resolução que estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia?

- (A) Resolução nº 242, de 8 de julho de 2013.
(B) Resolução nº 424, de 8 de julho de 2013.
(C) Resolução nº 424, de 8 de julho de 2016.
(D) Resolução nº 242, de 16 de julho de 2016.
(E) Resolução nº 424, de 16 de julho de 2016.

QUESTÃO 17

É de grande importância o conhecimento sobre o Código de Ética Profissional da categoria. Assim, de acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, é dever fundamental do Fisioterapeuta:

- (A) cumprir os Parâmetros Assistenciais e o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos normatizados pelo CREFITO.
(B) promover ou participar de atividades de pesquisa que não estejam de acordo com as normas reguladoras da ética em pesquisa, desde que seja para o benefício do paciente.
(C) não cumprir as questões pecuniárias inerentes ao exercício da profissão, pois acarretaria em irresponsabilidade no exercício de suas funções.
(D) ao fixar seus honorários, considerar como parâmetro básico o Referencial Nacional de Procedimentos Fisioterapêuticos estabelecido pelo CREFITO da sua região.
(E) assumir responsabilidade técnica por serviço de Fisioterapia, em caráter de urgência, quando designado ou quando for o único profissional do setor, atendendo a resolução específica.

QUESTÃO 18

A medida de ângulos auxilia na avaliação do tônus muscular, principalmente nos recém-nascidos (RN) e em crianças menores de 1 ano de idade. Além de fornecer informações sobre o tônus, a medida de ângulos pode ser utilizada para verificação da idade gestacional do RN. Assinale a alternativa correta, no que diz respeito à angulação avaliada no RN.

- (A) Ângulo punho-mão: 0 a 30 graus no RN, 70 graus até final do 1º ano de vida.
(B) Ângulo punho-ombro: 0 grau no RN, 90 graus até o final do 1º ano de vida.
(C) Ângulo poplíteo: 0 a 120 graus no RN, 150 graus no 6º mês de vida.
(D) Ângulo dos adutores da coxa: 40 a 90 graus no RN, 150 a 200 graus no 6º mês de vida.
(E) Ângulo pé-perna: 20 a 40 graus no RN, 80 graus com 1 ano de idade.

QUESTÃO 19

O Recém-Nascido (RN) fica em decúbito dorsal com o quadril em flexão a 90 graus, que deve ser abduzido e rodado externamente, e a mão do examinador deve estar posicionada com os dois primeiros dedos na região interna do quadril e a palma da mão no joelho do RN.

PRADO, C.; VALE, L. A. *Fisioterapia Neonatal e Pediátrica*. São Paulo: Atheneu, 2012.

A descrição realizada por Prado e Vale se refere a qual teste?

- (A) Teste de Barlow.
(B) Teste de Telescopagem.
(C) Teste de Galeazzi.
(D) Teste de Ortolani.
(E) Teste de Lachman.

QUESTÃO 20

A Hipertensão Pulmonar Persistente Neonatal (HPPN) é uma das principais causas de morte entre recém-nascidos submetidos à ventilação mecânica. Sobre a HPPN, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma síndrome clínica caracterizada por hipoxemia grave e refratária, proveniente da diminuição do fluxo sanguíneo pulmonar e shunt direito-esquerdo, através do forame oval e/ou canal arterial.
(B) É uma síndrome clínica caracterizada hiperinsuflação alveolar que leva à ruptura das junções broncoalveolares, permitindo a passagem de ar para os espaços perivascularares, resultando em hipertensão pulmonar.
(C) É uma síndrome clínica caracterizada por obstrução parcial ou completa das vias aéreas, podendo levar a um quadro de sufocação e hipertensão pulmonar persistente podendo evoluir para óbito.
(D) A HPPN ou doença da membrana hialina está relacionada com as deficiências quantitativa e qualitativa do surfactante no recém-nascido podendo levá-lo a óbito.
(E) É uma síndrome clínica caracterizada por agressão ao tecido pulmonar imaturo, resultando em respostas inflamatórias e lesão pulmonar aguda, com consequente hipertensão pulmonar, fibrose pulmonar e alterações cardíacas.

QUESTÃO 21

A bronquiolite aguda é uma síndrome respiratória que acomete principalmente os lactentes com maior gravidade nos menores de 6 meses de vida. Assinale a alternativa que contém corretamente as características radiográficas da bronquiolite aguda.

- (A) Hiperinsuflação pulmonar, hipertransparência grosseira peribrônquicas e proximais decorrentes da obstrução das vias aéreas e atelectasias.
- (B) Hiperinsuflação pulmonar, hipertransparência grosseira peribrônquicas e distais decorrentes de acúmulo de líquido intersticial e colapso pulmonar.
- (C) Desvio de mediastino contralateral à hiperinsuflação pulmonar e hipertransparências sugestivas de atelectasias proximal.
- (D) Hiperinsuflação pulmonar, hipotransparências distais sugestivos de obstrução de vias aéreas, secreção e pneumotórax.
- (E) Hiperinsuflação pulmonar, hipotransparências grosseiras peribrônquicas e distais decorrentes da obstrução das vias aéreas inferiores e atelectasias.

QUESTÃO 22

Assinale a alternativa que expressa corretamente a classificação do tônus na encefalopatia crônica não progressiva.

- (A) Classificado como espasticidade, que é uma condição clínica relacionada à lesão dos núcleos da base, ou nas vias aferentes e eferentes a esses núcleos e hiporreflexia.
- (B) Classificado como ataxia, normalmente está associado a uma lesão cerebelar e caracterizada pelo tônus postural baixo, falta de cocontração e instabilidade durante o movimento.
- (C) Classificado como hipotonia e tem influência do reflexo tônico cervical assimétrico com movimentos involuntários proximais.
- (D) Classificado como espasticidade, estando normalmente relacionado a uma lesão cerebelar, hiper-reflexia e resistência ao movimento passivo.
- (E) Classificado como atetose, que é uma condição clínica relacionada à lesão de neurônios da via corticoespinal que modula os motoneurônios no corno ventral da medula espinhal.

QUESTÃO 23

As cardiopatias congênitas são anomalias estruturais ou funcionais do sistema cardiocirculatório que cursam com repercussões pulmonares e podem ser classificadas quanto a sua fisiopatologia.

PRADO, C.; VALE, L. A. *Fisioterapia Neonatal e Pediátrica*, São Paulo: Atheneu, 2012.

Assinale a alternativa que apresenta corretamente uma cardiopatia congênita cianótica com presença de shunt direito-esquerdo.

- (A) Atresia pulmonar.
- (B) Comunicação interatrial.
- (C) Comunicação interventricular.
- (D) Persistência do canal arterial.
- (E) Síndrome da veia cava superior.

QUESTÃO 24

Sobre as características fisiológicas do Recém-Nascido (RN), assinale a alternativa correta.

- (A) Hipotonia de tronco que facilita sua passagem pelo canal de parto materno e a hipertonía flexora apendicular oriunda no crescimento e na permanência no útero da mãe.
- (B) Hipertonía de tronco que facilita sua passagem pelo canal de parto materno e a hipertonía flexora apendicular oriunda no crescimento e na permanência no útero da mãe.
- (C) Hipotonia de tronco que dificulta sua passagem pelo canal de parto materno e a hipotonia flexora apendicular oriunda no crescimento e na permanência no útero da mãe.
- (D) Hipertonía de tronco que facilita sua passagem pelo canal de parto materno e a hipotonia flexora apendicular oriunda no crescimento e na permanência no útero da mãe.
- (E) Hipotonia de tronco que dificulta sua passagem pelo canal de parto materno e a hipertonía flexora apendicular oriunda no crescimento e na permanência no útero da mãe.

QUESTÃO 25

Com relação às escalas de avaliação do desenvolvimento e das habilidades motoras, assinale a alternativa correta.

- (A) A escala PEDI (Escala Pediátrica de Avaliação da Doença) é uma medida observacional da performance motora infantil, que aborda conceitos do desenvolvimento motor, tais como: neuromaturação, perspectiva da dinâmica motora e avaliação da sequência do desenvolvimento motor.
- (B) A escala GMFM (Sistema de Classificação da Função Motora Grossa) é uma medida observacional da performance motora infantil, que aborda conceitos do desenvolvimento motor, tais como: neuromaturação, perspectiva da dinâmica motora e avaliação da sequência do desenvolvimento motor.
- (C) A escala GMFCS (Medida da Função Motora Grossa) é uma medida observacional da performance motora infantil, que aborda conceitos do desenvolvimento motor, tais como: neuromaturação, perspectiva da dinâmica motora e avaliação da sequência do desenvolvimento motor.
- (D) A Escala FIQ (Função Motora Infantil) é uma medida observacional da performance motora infantil, que aborda conceitos do desenvolvimento motor, tais como: neuromaturação, perspectiva da dinâmica

motora e avaliação da sequência do desenvolvimento motor.

- (E) A escala AIMS (Escala Motora Infantil de Alberta) é uma medida observacional da performance motora infantil, que aborda conceitos do desenvolvimento motor, tais como: neuromaturação, perspectiva da dinâmica motora e avaliação da sequência do desenvolvimento motor.

QUESTÃO 26

Assinale a alternativa correta sobre as causas da incontinência urinária de esforço e urgência.

- (A) Medicamentos usados para o tratamento da hipertensão arterial não contribuem para a incontinência.
- (B) A síndrome da bexiga hiperativa pode ser causada por infecção do trato urinário.
- (C) Uma bexiga hiperdistendida não causa incontinência do tipo de transbordamento.
- (D) Ingestão inadequada de líquidos pode provocar incontinência de esforço.
- (E) Causas da incontinência podem estar relacionadas à síndrome da hipotatividade do assoalho pélvico.

QUESTÃO 27

A fibrose cística é uma doença grave, genética, comum em pessoas de cor branca, que se caracteriza por disfunção das glândulas exócrinas com complicações clínicas respiratórias, digestivas e no aparelho reprodutor. No sistema respiratório, cursa com infecção pulmonar crônica, sendo a falência respiratória a causa de morte de mais de 90% dos casos. Sobre a intervenção fisioterapêutica na fibrose cística, assinale a alternativa correta.

- (A) A Técnica do Ciclo Ativo da Respiração (TCAR) na fibrose cística tem por objetivos diminuir o volume pulmonar e aumentar a resistência ao fluxo aéreo distal.
- (B) A Drenagem Autógena tem por objetivo alcançar fluxos aéreos elevados em diferentes gerações de brônquios para mobilizar secreções.
- (C) A Ventilação Não Invasiva em pacientes pediátricos com fibrose cística deve ser indicada como primeiro recurso terapêutico, por melhorar a ventilação alveolar e a troca dos gases.
- (D) A Técnica de Empilhamento de Ar (Air stacking) com ressuscitador manual utilizando máscara ou peça bucal é indicada em paciente com deficiência de músculos inspiratórios e ineficácia da tosse, característica principal da doença.
- (E) Na população pediátrica com fibrose cística e doença pulmonar severa ($VEF1 < 55\%$ do peso predito), deve-se propor um programa de exercícios de médio a intenso esforço sem a necessidade de acompanhamento e cuidados especiais.

QUESTÃO 28

A mielomeningocele é uma patologia congênita da coluna vertebral, em que as meninges, a medula e as raízes nervosas estão expostas cursando com alterações importantes no aparelho locomotor. Para minimizar o impacto, conjuntamente com equipe multidisciplinar, tem-se a intervenção fisioterapêutica precoce. Sobre essa intervenção em crianças com mielomeningocele, assinale a alternativa correta.

- (A) É considerada precoce quando realizada antes que os padrões de postura e movimentos anormais tenham sido instalados, nos primeiros quatro meses de idade.
- (B) Sua indicação depende de orientação da equipe médica.
- (C) As deformidades ortopédicas como pé torto congênito, luxação de quadril e escoliose dependem do nível da mielomeningocele e de sua extensão, portanto as intervenções fisioterapêuticas podem ser iniciadas em nível ambulatorial após o primeiro ano de vida da criança.
- (D) A intervenção precoce só deve ser iniciada após a intervenção cirúrgica, prevenindo agravamento da doença.
- (E) A neuroplasticidade nos primeiros meses de vida é menor, quando comparada a crianças maiores de cinco anos, por isso se justifica iniciar a intervenção precoce após o período neonatal.

QUESTÃO 29

Durante a internação na unidade de terapia intensiva, o posicionamento funcional dos neonatos deve ser modificado no período máximo de três horas, esses diferentes decúbitos influenciam os estágios finais do desenvolvimento das articulações e do sistema musculoesquelético. Sobre o posicionamento funcional na unidade de terapia intensiva neonatal, é correto afirmar que

- (A) o posicionamento prono deve promover a extensão da musculatura, a fim de obter um padrão postural e de movimento semelhante ao do recém-nascido a termo.
- (B) o decúbito lateral esquerdo favorece o esvaziamento gástrico.
- (C) se tem como objetivo promover a regulação do estado neurocomportamental e autorregulação, facilitando o desempenho cognitivo do recém-nascido.
- (D) a mielinização do sistema subcorticoespinhal ocorre sob forte influência da ação da gravidade. Somada à postura extensora assumida pelo posicionamento insuficiente no leito, contribui para o desenvolvimento diminuído do tono flexor e conseqüente aumento do tono muscular ativo dos músculos extensores do tronco.
- (E) a posição supina aumenta a incidência para a síndrome da morte súbita.

QUESTÃO 30

As principais responsáveis pelas alterações no neurodesenvolvimento são as lesões cerebrovasculares, como: a Hemorragia Periventricular Intraventricular (HPIV), a Leucomalácia Periventricular (LPV) e a Lesão Isquêmica da Substância Branca Periventricular. A imaturidade do desenvolvimento da circulação cerebral e da capacidade autorregulatória do fluxo sanguíneo cerebral tem papel importante no padrão e na gravidade da lesão cerebral. Sobre os fatores de risco para lesão cerebral no recém-nascido pré-termo, assinale a alternativa correta.

- (A) Hipertensão sistêmica, hipercapnia, aspirações de secreções em recém-nascidos prematuros diminuem o fluxo sanguíneo cerebral.
- (B) A hipóxia, apneia, sepse e síndrome convulsiva aumentam o fluxo sanguíneo cerebral.
- (C) Quando a pressão arterial sistêmica excede a capacidade vasorreguladora em situação de doença, de lesão ou na utilização de fármacos vasoativos, ocorre a perda da capacidade de autorregulação e a circulação cerebral passa a funcionar de maneira denominada pressão passiva.
- (D) A vasorreatividade do cérebro do prematuro, diante da pressão de perfusão cerebral, de oxigênio, gás carbônico e de metabolismo neuronal, já está amadurecida para as acentuadas variações na hemodinâmica cerebral.
- (E) A variação do fluxo sanguíneo cerebral pode variar independentemente da variação da pressão arterial sistêmica. Portanto, quando a pressão arterial sistêmica diminui, o fluxo sanguíneo cerebral se mantém estável.

QUESTÃO 31

A Cânula Nasal de Alto Fluxo (CNAF) é um dispositivo que se tornou popular para o tratamento de lactentes com Bronquiolite Viral Aguda (BVA). Essa Cânula, por ser considerada um dispositivo menos invasivo, com efeitos adversos raros, seguro e eficiente, contribui de forma satisfatória para reduzir a taxa de intubação em crianças hospitalizadas, quando indicada adequadamente. Sobre a utilização da CNAF na bronquiolite viral aguda, assinale a alternativa correta.

- (A) Em doenças restritivas como a BVA, o trabalho da musculatura respiratória é diminuído, e a baixa energia despendida pode levar à fadiga muscular respiratória. A CNAF aumenta o nível de ventilação alveolar.
- (B) Entre seus benefícios, a CNAF substitui a ventilação não invasiva, reduzindo o número de lesões de septo pela utilização de ventilação não invasiva com pronga nasal.
- (C) A CNAF tem por objetivo na BVA diminuir a produção de secreção de VAS.
- (D) Em lactentes maiores de 6 meses com BVA, é comum a obstrução nasal acentuada, e por ser considerada “respiradores nasais” a utilização da CNAF pode ser prejudicada.

- (E) A CNAF tem um efeito positivo em relação ao gasto energético quando comparada com a oxigenoterapia convencional, pois preserva a função mucociliar, previne atelectasias e diminui o trabalho respiratório, comuns na BAV.

QUESTÃO 32

Em crianças com Síndrome de Down, algumas cardiopatias congênitas e o grau de severidade cursam com indicação cirúrgica. A abordagem fisioterapêutica em pacientes cardiopatas com essa síndrome deve ser implementada de forma precoce. Justifica, então, a importância de sua realização nos períodos pré e pós-operatório para redução de complicações e da morbidade. Sobre a intervenção fisioterapêutica no pré e pós-operatório, assinale a alternativa correta.

- (A) No período pré-operatório, a fisioterapia tem como finalidade manter as vias aéreas pérvias; melhorar a oxigenação por meio de manobras de desobstrução de vias áreas e de reexpansão pulmonar; e avaliar o desenvolvimento neuropsicomotor.
- (B) As intervenções fisioterapêuticas respiratórias devem ser evitadas no período pré-operatório, diminuindo a frequência e o risco de complicações pulmonares após as cirurgias cardíacas.
- (C) No pós-operatório de cirurgias cardíacas, quando o fechamento do esterno é tardio, as manobras de fisioterapia respiratória são contraindicadas enquanto o tórax estiver aberto.
- (D) Fatores como a dor causada pela incisão cirúrgica não interferem na função do sistema respiratório, em especial no pós-operatório de cirurgias cardíacas.
- (E) A estimulação sensorio-motora deve ser iniciada logo após o procedimento cirúrgico, trabalhado de forma intensa, independentemente da estabilidade hemodinâmica, cianose ou diminuição do débito cardíaco.

QUESTÃO 33

A avaliação do quadro neurológico nos pacientes neonatais e pediátricos é de extrema importância, e identificar precocemente possíveis alterações no desenvolvimento neuropsicomotor pode diminuir o agravamento de sequelas susceptíveis nesse período. Sobre o desenvolvimento neuropsicomotor normal, assinale a alternativa correta.

- (A) Reflexo de Preensão Plantar está presente de 0 a 9 meses de vida.
- (B) Reflexo Tônico-Cervical Assimétrico (RTCA) é uma resposta ligada a atividades extensoras da cervical e da cintura escapular, e, quando persistente, pode dificultar o uso das mãos na linha média, sendo comum em pacientes neuropatas, hipertônicos e de tônus flutuante.

- (C) Reflexo de Landau resulta de uma complexa interação de reações labirínticas e tônico-cervicais. Está presente do 1º ao 12º mês de vida.
- (D) Reflexo de Galant está presente a partir do 4º mês até 12 meses de vida, é testado com a criança em supino, deslizando-se um objeto pontiagudo da região da cicatriz umbilical até a última costela, próximo às vértebras lombares.
- (E) Reflexo de Marcha se encontra presente até os 12 meses de vida.

QUESTÃO 34

A função fisiológica normal dos órgãos pélvicos depende da integridade anatômica de seus componentes de suporte. Sobre o suporte pélvico, assinale a alternativa correta.

- (A) Para um Fisioterapeuta, é pouco essencial o conhecimento completo do suporte pélvico.
- (B) O suporte de órgãos pélvicos depende unicamente de tecido fascial representado pela fáscia endopélvica.
- (C) O diafragma pélvico serve de apoio para sustentação das estruturas pélvicas e previne o surgimento de tensão no tecido ligamentar.
- (D) O nervo pudendo inerva de maneira motora apenas o esfíncter estriado uretral, sendo também responsável pelo mecanismo de continência.
- (E) A cúpula vaginal é sustentada unilateralmente pelos ligamentos cardinais, que se estendem até a parede pélvica.

QUESTÃO 35

O climatério representa a transição entre fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, com consequências sistêmicas e potencialmente patológicas. Sobre esse período, é correto afirmar que

- (A) o climatério é marcado pela data da última menstruação, e nesse período todas as mulheres apresentam fogacho.
- (B) o climatério pré-menopausa se inicia após o período no qual cessam as menstruações, e nesse período acontece a diminuição da fertilidade.
- (C) a transição menopausal começa dois anos antes da última menstruação, estendendo-se até um ano após.
- (D) a menopausa é um evento central por ocorrer alterações hipotalâmicas e hipofisárias, não tendo relação com a insuficiência ovariana primária.
- (E) as principais consequências da menopausa estão relacionadas à deficiência dos hormônios gonadotrofina, relaxina e luteinizante.

QUESTÃO 36

A realização de um adequado diagnóstico do linfedema é essencial para a escolha terapêutica apropriada e para o sucesso do tratamento. Sobre a atuação fisioterapêutica

no tratamento do linfedema, assinale a alternativa correta.

- (A) Sintomas como sensação de peso ou de aperto no membro, aumento do volume e alteração de sensibilidade são sintomas indicadores precoce de linfedema.
- (B) Na padronização de perimetria de linfedema de membro superior, é correto a partir da prega cubital mensurar a cada 20 cm o diâmetro do membro.
- (C) A perimetria é um método um tanto subjetivo, assim ela deve ser desprezada em uma avaliação detalhada do membro.
- (D) A drenagem linfática manual é contraindicação absoluta em pacientes com linfedema secundário ao câncer.
- (E) O linfedema na Fase III pode ser solucionado com recursos fisioterapêuticos, como drenagem linfática manual, enfaixamento, já que nessa fase é reversível.

QUESTÃO 37

A gravidez gera profundas modificações anatômicas, fisiológicas e biomecânicas para suportar o desenvolvimento e crescimento fetal. As adaptações do organismo se iniciam logo após a fertilização. Sobre essas mudanças, assinale a alternativa correta.

- (A) Quando a gestante está em posição supina, o útero em crescimento posiciona-se sobre a veia cava inferior, podendo se agravar no decúbito lateral esquerdo.
- (B) Durante a gestação a função ovariana fica inibida, assim não acontece a ovulação, maturação do corpo lúteo.
- (C) A parede vaginal fica hipotrofiada, devido à relaxina e perde sua rugosidade, possivelmente para prepará-la para o parto.
- (D) Durante o segundo trimestre acontece a hiperventilação e o volume corrente fica diminuído, devido à horizontalização do diafragma.
- (E) A bexiga tem tônus reduzido e capacidade elevada, devido à ação relaxante da progesterona sobre o trato urinário.

QUESTÃO 38

Para a continência urinária é necessário que a pressão uretral exceda a pressão vesical tanto no repouso quanto ao esforço, caso contrário acontece a perda de urina, causando a fisiopatologia da incontinência urinária. Sobre essa fisiopatologia, assinale a alternativa correta.

- (A) A pressão intraluminal da uretra é gerada por um único componente que seria o neuromuscular.
- (B) Os fatores que mantêm a pressão intrauretral incluem mucosa, musculatura, vascularização, e são pouco influenciados pelos estrogênios.
- (C) A perda urinária ocorre com qualquer aumento na pressão intra-abdominal, já que a bexiga e a uretra não têm influência isobárica.
- (D) Na falência dos mecanismos intrínsecos da uretra, cabe ao esfíncter externo o papel de resistência ativa no

mecanismo de continência.

- (E) A incontinência urinária por esforço tem como característica principal a perda urinária ao repouso durante o sono.

QUESTÃO 39

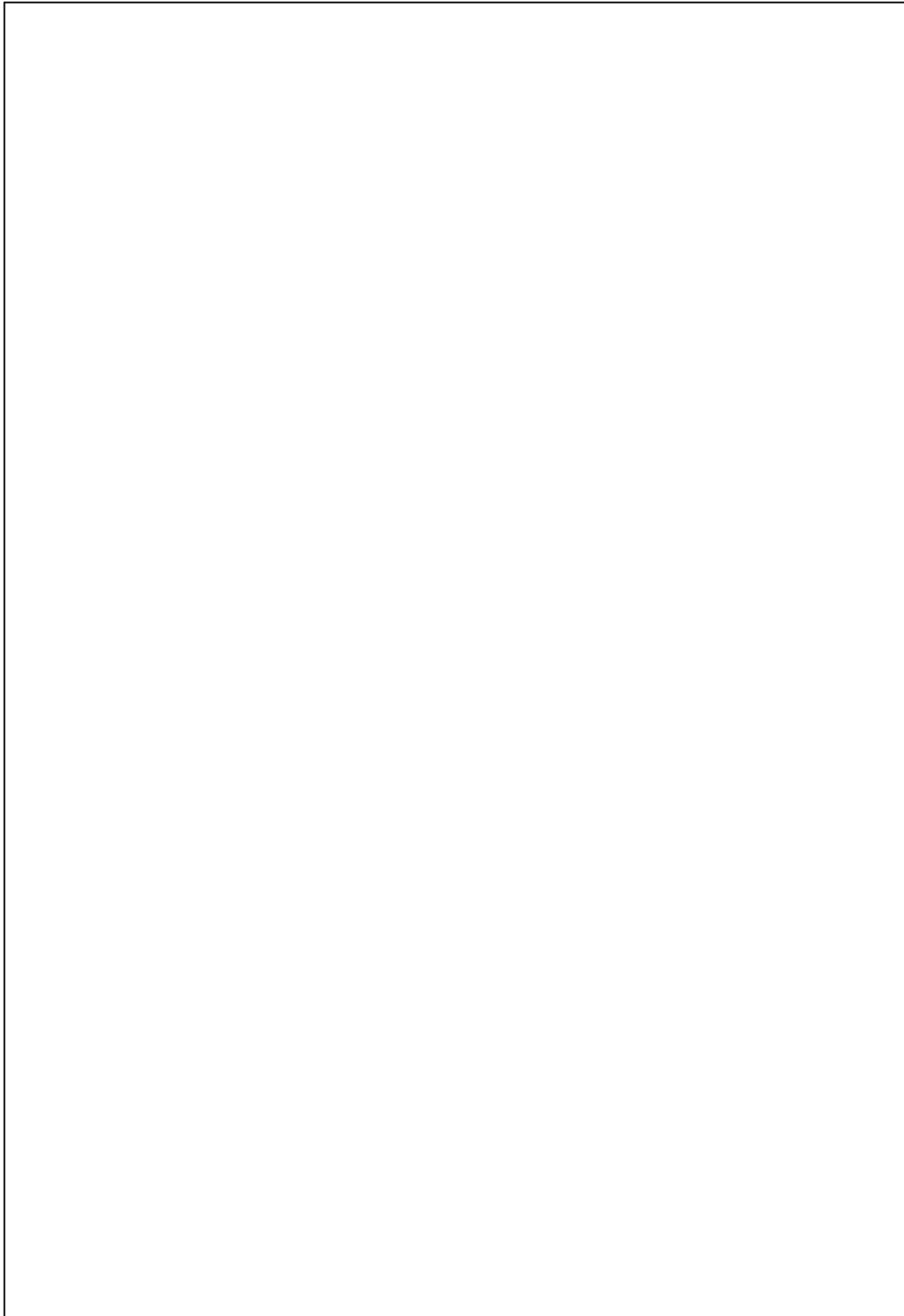
As disfunções sexuais femininas podem ser classificadas como

- (A) transtorno de desejo: ausência ou retardo de orgasmo.
(B) transtorno de excitação sexual: ausência ou diminuição de libido.
(C) transtorno de aversão sexual: extrema ansiedade e/ou desgosto diante do sexo.
(D) vaginismo: dor recorrente ou persistente após o ato sexual.
(E) dispareunia: espasmo involuntário dos músculos do assoalho pélvico.

QUESTÃO 40

Sobre a abordagem fisioterapêutica nas disfunções sexuais, assinale a alternativa correta.

- (A) No vaginismo, o objetivo de tratamento é a penetração vaginal no sexo, assim seria possível utilizar como recurso apenas a eletroestimulação intracavitária.
(B) No tratamento da dispareunia, seria possível utilizar massagem perineal e digitopressão para normalização do tônus muscular e promoção de relaxamento.
(C) Em transtorno orgásmico, pode-se utilizar apenas a eletroestimulação, a fim de melhorar o desempenho muscular.
(D) A fisioterapia deverá ser indicada por um médico especialista em sexualidade e as condutas devidamente orientadas por ele.
(E) Pacientes com infecção vaginal, gravidez e/ou uso de DIU de cobre não têm contraindicação para eletrodos vaginais intracavitários.





- **Do Caderno de Provas:** Verifique se o seu Caderno de Prova está completo, contendo 40 questões (05 Sus e 35 específicas) com 5 alternativas de resposta cada, das quais apenas uma é correta. Caso apresente imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas, informe ao fiscal de sala imediatamente.
- **Do Cartão-Resposta:** O Cartão-Resposta **NÃO** será substituído em caso de erro durante o seu preenchimento, que deve ser feito sem rasuras, utilizando apenas caneta esferográfica, com tinta azul escura ou preta. Sobre esse documento, orientamos que Você:
 - a) se certifique de que o seu cartão não apresenta imperfeições gráficas ou marcações indevidas. Se houver, informe ao fiscal de sala;
 - b) confira os seus dados pessoais impressos; *(os dados são os enviados no ato da inscrição, caso tenha alguma incompatibilidade, você deve corrigir por meio da Área Restrita);*
 - c) fique atento ao preencher o seu cartão, já que não haverá substituição deste no caso de preenchimento incorreto;
 - d) assine o seu cartão somente no local indicado.
- **Da Duração da Prova:** O tempo de duração da prova é de até 04 (quatro) horas, já incluso o preenchimento do Cartão-Resposta. Você só poderá se retirar, definitivamente, da sala e do prédio após transcorrida 1 (uma) hora do início da prova, levando consigo este Caderno.
- **Da Eliminação do Processo Seletivo:** Você será eliminado(a) do Processo Seletivo, caso:
 - a) deixe de realizar a prova ou obtiver nota zero;
 - b) descumpra as instruções contidas neste Caderno e no Cartão-Resposta;
 - c) seja surpreendido ou utilize, durante a prova, recursos bibliográficos e/ou eletroeletrônicos como fontes de consulta;
 - d) ausente-se da sala sem autorização e acompanhamento de um fiscal;
 - e) não entregue o seu Cartão-Resposta, ao retirar-se da sala;
 - f) comunique-se com outros candidatos ou efetue empréstimos;
 - g) pratique atos contrários às normas e/ou à disciplina;
 - h) utilize itens de chapelaria em geral;
 - i) falte com o devido respeito para com qualquer membro da equipe de aplicação da prova, com as autoridades presentes e/ou com os demais candidatos;
 - j) pratique atos que contrariem as normas do edital do certame.
- **Da sua Postura como Candidato:** Em respeito às normas e aos outros participantes, Você deve:
 - a) manter, obrigatoriamente, desligados telefones celulares, *paggers*, *smartphones* e outros do gênero, durante toda a realização das provas, inclusive também no tempo de sua permanência no prédio;
 - b) levantar o braço e aguardar a autorização do fiscal para sua saída da sala, em qualquer momento durante as provas;
 - c) ao terminar as provas, levantar o braço, para que o fiscal de sala vá até a sua carteira para recolher o material relativo;
 - d) estar ciente de que os 3 (três) últimos candidatos deverão permanecer na sala até que cada um termine, para juntos assinarem o encerramento na Ata de Aplicação de Provas.

BOA PROVA!

CCS Coordenadoria do Centro de Seleção | **UFGD**

Rua João Rosa Góes, 1.761, Vila Progresso, 79825-070
Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil
<https://cs.ufgd.edu.br>
cs.residencias@ufgd.edu.br
(67) 3410-2840