

RESIDÊNCIAS **PÓS UPF**

ÁREA DA SAÚDE

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

FISIOTERAPIA

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de questões deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
2. Preencha os dados acima solicitados.
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

_____ **BOA PROVA!**



Políticas Públicas - Geral

Questão 1. A aprovação da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), foi um marco para a Política de Saúde Mental brasileira, sendo considerada uma das redes prioritárias do Ministério da Saúde. Sua proposta inclui a integração de serviços e ações de Saúde Mental com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, além de instituir novas diretrizes para a reorientação do modelo assistencial e reorganização da atenção à Saúde Mental no país (Brasil, 2011). A respeito dos objetivos da RAPS, **relacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

(1) Objetivo geral.	() Promover o acesso das pessoas com transtornos mentais e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas e suas famílias aos pontos de atenção.
(2) Objetivo específico.	() Promover cuidados em saúde especialmente para grupos mais vulneráveis (criança, adolescente, jovens, pessoas em situação de rua e populações indígenas).
	() Desenvolver ações intersetoriais de prevenção e redução de danos em parceria com organizações governamentais e da sociedade civil.
	() Garantir a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento, do acompanhamento contínuo e da atenção às urgências.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 2 — 1 — 1 — 1.
- 1 — 1 — 2 — 2.
- 2 — 1 — 1 — 2.
- 2 — 2 — 1 — 1.
- 1 — 2 — 2 — 1.

Questão 2. O Plano de Saúde, definido como um instrumento que, a partir de uma análise situacional, apresenta as intenções e os resultados a serem alcançados, expressos como diretrizes, objetivos, metas e indicadores é uma ferramenta que o gestor em saúde emprega como um norteador das ações a serem realizadas em saúde pública. Nesta perspectiva, são indicados, como eixos orientadores para a análise situacional e de objetivos, as diretrizes e metas dos Planos de Saúde:

- condições socioeconômicas da população e o perfil epidemiológico das doenças dos usuários do sistema.
- programação física e orçamentária, os resultados das ações executadas e a avaliação dos processos de trabalho.

- estabelecimento das parcerias, a definição das ações a serem desenvolvidas e dos recursos orçamentários destinados à realização das propostas.
- condições de saúde da população, os determinantes e condicionantes de saúde e a gestão em saúde.
- integralidade do cuidado, a humanização da atenção e a gestão participativa

Questão 3. O Planejamento Estratégico em Saúde (PES) tem sido empregado na gestão do sistema de saúde dos Estados, Distrito Federal, Municípios e da União. Em síntese, trata-se de um instrumento de gestão que tem fundamentação teórica consistente e tem sido muito efetivo nas respostas aos problemas de saúde comunitários. O PES constitui-se de quatro momentos de planejamento: explicativo, normativo, estratégico e tático-operacional. Sobre o momento explicativo do PES, é **correto** afirmar que:

- É quando se definem as normas, as estratégias e a execução de ações para resolver problemas de saúde identificados.
- Consiste em identificar e descrever os problemas de acordo com dados objetivos.
- Trata-se do segundo momento, e é quando se estabelecem as variáveis independentes do problema.
- Ocorre paralelamente ao momento tático-operacional, quando há urgência na execução e fuga da governabilidade.
- Consiste em selecionar e analisar os problemas relevantes sobre os quais pretende intervir.

Questão 4. Considerando a Lei Complementar Federal nº 141/2012 que regulamenta o inciso 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde, marque **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

()	Desenvolvimento científico e tecnológico de controle de qualidade promovido por instituições de saúde.
()	Saneamento básico de domicílios ou de pequenas comunidades, aprovado pelo Conselho de Saúde.
()	Limpeza urbana, remoção de resíduos e também manejo ambiental vinculado ao controle de vetores de doenças.
()	Gestão do sistema público de saúde e operação de unidades prestadoras de serviços públicos de saúde.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- V — V — F — F.
- F — V — F — V.
- V — F — V — F.
- F — F — V — V.
- V — F — F — V.

Questão 5. A lei 8.142, de 1990, instituiu os conselhos e as conferências de saúde como instrumentos do controle social para, juntamente com o governo, participar no acompanhamento e na definição de políticas públicas de saúde. Sobre esses espaços de participação, assinale a alternativa **correta**:

- Os Conselhos de Saúde e conferências representam um grande avanço para a democracia brasileira permitindo que os cidadãos participem das discussões sobre as Políticas de Saúde no Brasil.
- Os Conselhos de Saúde são compostos por segmentos do governo, comunidade, prestadores de serviços e profissionais de saúde, sendo a paridade entre esses representantes da seguinte forma: os gestores ocupam 50% das vagas nos conselhos, enquanto profissionais e comunidade dividem 25% das vagas e outros 25% estão com os prestadores de serviços.
- Os Conselhos de Saúde são instâncias consultivas não tendo poder de elaborar ou influir nas políticas de saúde.
- A Constituição de 1988 garantiu a participação social por meio de duas instâncias apenas: eleições diretas e plebiscito.
- Segundo a Lei nº 8.142, de 1990, as conferências de saúde devem ser convocadas a cada 03 anos pelo poder executivo.

Questão 6. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) constituem “arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado” (Brasil, 2010). Além disso, sua organização e estruturação busca superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), no intuito de assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência. Considerando a RAS, é **correto** afirmar:

- Independente da estruturação da atenção primária à saúde, o aumento dos gastos resulta do tratamento tardio dos agravos e dos incentivos financeiros por desempenho individual.
- Na rede de atenção às urgências e emergências, a atenção primária à saúde também cumpre o papel de coordenação dos fluxos e contra fluxos da rede.
- Os equipamentos e o conhecimento estruturado devem ser precedidos do foco no trabalho vivo, caracterizado por: vínculo, escuta, comunicação e responsabilização pelo cuidado.
- O modelo de atenção preconizado pelo SUS é centrado no atendimento à demanda espontânea e na agudização das condições crônicas.
- A economia de escala é um dos fundamentos da RAS e caracteriza-se pelo aumento dos custos médios, à medida que aumenta o volume das atividades e pela distribuição dos custos fixos por um maior número de atividades.

Questão 7. A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) foi aprovada por meio da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Considerando a PNAB, avalie as assertivas a seguir.

- Ratifica a atenção básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- Afirma que a atenção básica será ofertada, integral e gratuitamente, desde que o usuário tenha situação regular junto ao Cadastro Único Nacional.
- Coloca a participação da comunidade como uma diretriz da RAS a ser operacionalizada na atenção básica.
- Serão adotadas, na atenção básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades e iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
- Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços como única estratégia de organização da atenção básica.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I e II.
- I e IV.
- II e V.
- III, IV e V.
- I, II e III.

Questão 8. Segundo a Portaria nº 2.436/2017, no que concerne ao funcionamento da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é **correto** afirmar que:

- A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 4.000 pessoas, localizada dentro do seu território.
- Há diferenças nos conceitos de Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde, bem como recomenda o uso exclusivo do termo Atenção Básica.
- A Estratégia Saúde da Família é a estratégia secundária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- A Atenção Básica é indicada como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- A Atenção Básica é definida como o conjunto de ações de saúde familiares e coletivas que envolvem exclusivamente ações de promoção e prevenção, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada.

Questão 9. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) é o modelo assistencial da Atenção Básica (AB), que se fundamenta no trabalho de equipes multiprofissionais em um território adstrito e desenvolve ações de saúde a partir do conhecimento da realidade local e das necessidades de sua população. Fundamentada nos preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) é considerada como uma importante estratégia de expansão, qualificação e consolidação dos serviços de saúde para a população brasileira. Sobre a ESF, leia as afirmativas abaixo e marque **V** para as **Verdadeiras** e **F** para as **Falsas**:

()	A equipe de saúde da família - eSF é composta por, no mínimo, médico generalista, ou especialista em saúde da Família, ou médico de Família e Comunidade; enfermeiro generalista ou especialista em Saúde da Família; auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
()	Os enfermeiros são responsáveis pelo processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
()	Cada equipe de Saúde da Família (eSF) deve ser responsável por, no máximo, 3.500 pessoas, sendo a média recomendada de 2.000 pessoas, respeitando-se critérios de equidade para essa definição.
()	Uma das características do processo de trabalho das equipes de atenção básica é desenvolver ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população, no desenvolvimento de autonomia, individual e coletiva, e na busca por qualidade de vida pelos usuários.

A sequência **correta** de preenchimentos dos parênteses, de cima para baixo, é:

- F — V — V — F.
- V — V — F — V.
- V — V — V — V.
- F — V — F — V.
- V — F — V — F.

Questão 10. O novo modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS), no âmbito do SUS, é o chamado Programa "Previne Brasil" (Portaria 2.979/2019). O novo modelo de financiamento altera algumas formas de repasse das transferências para os municípios, que passam a ser distribuídas com base em três critérios: capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. A proposta tem como princípio a estruturação de um modelo de financiamento focado em aumentar o acesso das pessoas aos serviços da Atenção Primária e o vínculo entre população e equipe, com base em mecanismos que induzem à responsabilização dos gestores e dos profissionais pelas pessoas que assistem. Com relação aos incentivos às ações estratégicas do Programa Previne Brasil será (ão) considerada (s):

- As ações e os programas já credenciados e custeados pelo Ministério da Saúde.
- As equipes informatizadas após a publicação da Portaria.
- A potencial adesão ao incentivo de custeio para os municípios ou Distrito Federal com residência médica e multiprofissional.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I.
- II.
- III.
- I e II.
- I e III.

Políticas Públicas - Fisioterapia

Questão 11. Em relação aos princípios da atenção integral à saúde da pessoa idosa, descritos na nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na atenção primária à saúde e na atenção ambulatorial especializada – Saúde da Pessoa Idosa, de 2019, as evidências atuais mostram que a atenção à saúde dos idosos mais frágeis, com qualidade, resolutividade e custo-eficácia, deve ser associada a princípios essenciais, que superam o simples diagnóstico e tratamento das doenças individuais. Assim, considere as alternativas abaixo:

- I. Elaboração, implementação e monitoramento do plano de cuidados, composto por todas as intervenções preventivas, curativas, paliativas e reabilitadoras, definidas de forma compartilhada
- II. Controle dos fatores de risco e doenças cardiovasculares, como diabetes mellitus, hipertensão arterial, obesidade, inatividade física e tabagismo.
- III. Avaliação multidimensional ou abrangente, que reconheça todas as demandas biopsicossociais do usuário, seus valores, crenças, sentimentos e preferências para o cuidado.
- IV. Comunicação e coordenação com todos os profissionais e serviços necessários para implementação do plano de cuidados, com ênfase no cuidado transicional.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, III e IV.
- d) I, II e III.
- e) II, III e IV.

Questão 12. Segundo a resolução nº 397/2011, de 03 de agosto de 2011, que disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia Oncológica, para o exercício desta especialidade é necessário o domínio das seguintes grandes áreas de competência:

- I. Determinar o diagnóstico e prognóstico da doença.
- II. Realizar consulta fisioterapêutica, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento.
- III. Solicitar, realizar e interpretar exames complementares específicos da área oncológica.
- IV. Transpor medidas de controle de infecção hospitalar.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) II e IV.
- c) III e IV.
- d) I e III.
- e) II e III.

Questão 13. No artigo 1º da resolução nº 454, de 25 de abril de 2015, sobre a Especialidade Profissional de Fisioterapia Cardiovascular, se lê: “Reconhecer e disciplinar a atuação do Fisioterapeuta Cardiovascular, que se caracteriza pelo exercício profissional em todos os níveis de atenção à saúde, em todas as fases do _____ ontogênico e nos diversos grupos populacionais e atenção aos que necessitam do enfoque de promoção, _____, proteção, educação, intervenção terapêutica e recuperação funcional de indivíduos com doenças cardíacas e vasculares _____ e síndrome metabólica, nos seguintes ambientes, independentemente da sua natureza administrativa, hospitalar, ambulatorial e domiciliar”.

Complete, respectivamente, as lacunas assinalando a alternativa **correta**.

- a) Aporte, reabilitação, centrais.
- b) Organismo, reabilitação, centrais.
- c) Desenvolvimento, prevenção, periféricas.
- d) Mapeamento, prevenção, periféricas.
- e) Esclarecimento, prevenção, periféricas.

Questão 14. A Política Nacional de Saúde LGBTI+ é um divisor de águas para as políticas públicas de saúde no Brasil e um marco histórico de reconhecimento das demandas desta população em condição de vulnerabilidade. É também um documento norteador e legitimador das suas necessidades e especificidades, em conformidade aos postulados de equidade previstos na Constituição Federal e na Carta dos Usuários do Sistema Único de Saúde. Assim, considere as seguintes alternativas:

- I. O objetivo geral é promover a saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, eliminando a discriminação e o preconceito institucional, bem como contribuindo para a redução das desigualdades e a consolidação do SUS como sistema universal, integral e equitativo.
- II. Contribuição para a promoção da cidadania e da inclusão da população LGBT por meio da articulação com as diversas políticas sociais, de educação, trabalho, segurança é uma diretriz desta política.
- III. Aos municípios compete realizar assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetive a melhoria da qualidade de vida da população e seus familiares.
- IV. Fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS e organização dos processos de trabalho são atribuições da gestão tripartite.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) I, II e III.
- c) I e III.
- d) II e III.
- e) III e IV.

Questão 15. Processo pelo qual a sociedade se adapta para incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, que se preparem para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos. A que política nacional o texto se refere?

- a) Política Nacional de Promoção à Saúde Social.
- b) Política Nacional de Promoção à Inclusão
- c) Política Nacional de Educação Especial.
- d) Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência.
- e) Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.

Questão 16. Uma paciente idosa, em fase III de reabilitação cardíaca, não conseguiu mais pagar seu plano de saúde privado e decidiu seguir seu acompanhamento em um serviço público de saúde, mas soube que não teria mais direito a esse serviço. A informação que a paciente recebeu está:

- a) Correta, pois apenas ações de promoção e proteção da saúde estão à disposição de ex-segurados de planos de saúde pela alta demanda dos serviços públicos.
- b) Incorreta, pois qualquer pessoa pode utilizar sistema público de saúde a qualquer momento.
- c) Incorreta, pois as doenças crônicas não transmissíveis são as únicas que podem receber acompanhamento a qualquer momento pelo sistema único de saúde.
- d) Correta, pois em casos de cardiopatia, apenas as fases I e II são elegíveis para atendimento pelo sistema único de saúde.
- e) Correta, pois apenas casos de urgência e emergência podem ser acompanhados pelo sistema único de saúde

Questão 17. A nota técnica nº 19/2021-SAPS/GAB/SAPS/MS, que tem como assunto a Lei nº 14.231, de 28 de outubro de 2021, trata da inclusão dos profissionais fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais na Estratégia Saúde da Família (ESF), cita que para que as equipes que atuam na atenção primária à saúde (APS) possam atingir seu potencial resolutivo é necessário adotar estratégias que permitam a definição de um amplo escopo dos serviços a serem ofertados, de forma que seja compatível com as necessidades e demandas de saúde da população adscrita. Assim, a atuação do fisioterapeuta na APS deve estar direcionada para:

- a) A assistência em reabilitação, que deverá ser prestada observando-se os princípios de centralização, regionalização e hierarquização dos serviços.
- b) Promover saúde, prevenir o agravamento de doenças e ofertar o cuidado integral em todos os ciclos de vida.
- c) Promover assistência em saúde de usuários em unidades cujas ações são de apenas em nível de média complexidade.
- d) Melhorar o desempenho da APS dos municípios com base nos indicadores resolutivos de saúde.
- e) A assistência em reabilitação, que deverá ser prestada observando-se os princípios de descentralização, regionalização e hierarquização dos serviços.

Questão 18. Rastreamento para diagnóstico precoce, prática de atividade física, hipermedicalização do cuidado, fisioterapia e qualidade de vida dos profissionais na perspectiva dos cuidados prestados ao paciente são ações, respectivamente, de prevenção em saúde:

- a) Secundária, Primária, Quaternária, Terciária e Quinquenária.
- b) Primária, Secundária, Terciária, Quaternária e Quinquenária.
- c) Primária, Secundária, Terciária, Quinquenária e Quaternária.
- d) Secundária, Primária, Quinquenária, Terciária e Quaternária.
- e) Secundária, Primária, Terciária, Quaternária e Quinquenária.

Questão 19. Em A Política Nacional de Educação Popular em Saúde instituída em 2013 reafirma o compromisso com a universalidade, a equidade, a integralidade e a efetiva participação popular no SUS, além de propor uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Considerando essa Política, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

<input type="checkbox"/>	Diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada de conhecimento, emancipação e compromisso com a construção do projeto democrático e popular são princípios desta política.
<input type="checkbox"/>	Os objetivos específicos são conhecer e valorizar as culturas populares, especialmente as várias expressões da arte, como componentes essenciais das práticas de cuidado, gestão, formação, controle social e práticas educativas em saúde.
<input type="checkbox"/>	Cogestão expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão, que se transforma também em espaço de realização de análise dos contextos e é o objetivo primário desta política.
<input type="checkbox"/>	São eixos estratégicos a incorporação e o uso de tecnologias voltadas para a prevenção e controle, que devem ser resultado das recomendações formuladas pela comissão intergestora para formulação e de pactuação de tarefas e de aprendizado coletivo.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – V – F.
- b) F – V – F – F.
- c) F – F – V – F.
- d) V – F – F – V.
- e) V – V – F – F.

Questão 20. A portaria nº 483, de 1º de abril de 2014, redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Em relação às competências do Ministério da Saúde descritas neste documento, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

<input type="checkbox"/>	Efetuar a habilitação dos estabelecimentos de saúde que realizam ações de atenção às pessoas com doenças crônicas, quando couber, de acordo com critérios técnicos estabelecidos em Portarias específicas.
<input type="checkbox"/>	Garantir o acesso aos insumos e medicamentos de compra centralizada, necessários para o tratamento das doenças crônicas de acordo com a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).
<input type="checkbox"/>	Realizar estudos no intuito de subsidiar e justificar a incorporação de novas tecnologias ou novos usos de tecnologias já existentes no SUS que possam ser utilizadas para qualificar o cuidado das pessoas com doenças crônicas.
<input type="checkbox"/>	Prestar apoio institucional às Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios no processo de consolidação e qualificação das ações voltadas à atenção às pessoas com doenças crônicas.

A sequência **correta** de preenchimento de parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – F – F.
- b) F – V – F – F.
- c) V – F – V – V.
- d) F – V – V – F.
- e) V – V – V – V.

Conteúdo específico - Fisioterapia

Questão 21. A respeito da fisiologia cardiovascular, assinale a alternativa **correta**.

- a) Em condições normais, a fração de ejeção de um indivíduo sem disfunção cardíaca permeia em torno de 30 a 50%.
- b) A frequência e a contratilidade cardíaca são alguns dos fatores que influenciam na regulação do débito cardíaco.
- c) Na fase de contração isovolumétrica do ciclo cardíaco ocorrerá aumento da pressão e diminuição do volume sanguíneo, enquanto na fase de relaxamento isovolumétrico ocorrerá exatamente o contrário.
- d) A quantidade de fluxo sanguíneo é diretamente proporcional à resistência vascular, ou seja, quanto maior é a resistência vascular, maior é o fluxo sanguíneo.
- e) A pré-carga cardíaca é a tensão na parede ventricular durante a sístole e a pós-carga é a tensão na parede ventricular ao final da diástole.

Questão 22. A respeito da estratificação do risco clínico dos pacientes em reabilitação cardiovascular ambulatorial, assinale a alternativa **correta**.

- a) Pacientes que foram submetidos à intervenção cardiovascular em período superior há 12 meses são considerados pacientes de alto risco.
- b) Pacientes que sofreram descompensação cardíaca em período de até dois meses após o evento são considerados pacientes de baixo risco.
- c) Pacientes assintomáticos por um período acima de três meses do evento cardiovascular são, ainda, considerados pacientes de alto risco.
- d) Pacientes com arritmia ventricular complexa são considerados de alto risco.
- e) Pacientes sintomáticos podem realizar exercício físico com intensidade moderada a intensa sem a supervisão profissional.

Questão 23. A respeito das características das células cancerosas, considere as seguintes afirmativas:

- I. A célula cancerosa não respeita os limites normais de crescimento celular, embora seu mecanismo de crescimento requeira os mesmos fatores necessários para o crescimento de células normais.
- II. As células cancerosas, geralmente, aderem umas às outras muito menos do que as células normais, propiciando-as a vagar pelos tecidos e entrar na corrente sanguínea, pela qual são transportadas para todo o corpo, onde formam focos de crescimento canceroso.
- III. As células cancerosas podem produzir fatores angiogênicos, fazendo com que novos vasos sanguíneos cresçam no tumor, suprindo os nutrientes necessários para o crescimento do câncer.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) I e II, apenas.
- d) I e III, apenas.
- e) II e III, apenas.

Questão 24. A escala de estágios de incapacidade de Hoehn e Yahr é um instrumento de avaliação da incapacidade dos indivíduos com doença de Parkinson, capaz de indicar seu estado geral de forma rápida e prática. Ao avaliar um paciente com diagnóstico de doença de Parkinson, o fisioterapeuta classifica-o em estágio 4, ou seja:

- a) O paciente não apresenta nenhum sinal da doença de Parkinson.
- b) O paciente apresenta envolvimento unilateral e axial.
- c) O paciente apresenta incapacidade grave, mas ainda é capaz de caminhar e ficar em pé.
- d) O paciente apresenta envolvimento bilateral leve, sem déficit de equilíbrio.
- e) O paciente apresenta envolvimento bilateral leve a moderado, com instabilidade postural.

Questão 25. Os tipos de leucemia mais comumente observados em crianças e idosos são, respectivamente:

- a) Leucemia linfóide aguda e leucemia mieloide aguda.
- b) Leucemia mieloide aguda e leucemia linfóide aguda.
- c) Leucemia linfóide crônica e leucemia mieloide crônica.
- d) Leucemia mieloide aguda e leucemia linfóide crônica.
- e) Leucemia mieloide crônica e leucemia linfóide aguda.

Questão 26. O teste ergométrico é uma das principais formas de avaliação do indivíduo para o exercício físico, sobretudo de indivíduos cardiopatas e/ou idosos. A respeito dos objetivos de utilização do teste ergométrico, analise as seguintes afirmativas:

- I. O teste ergométrico pode avaliar a capacidade cardiorrespiratória.
- II. O teste ergométrico pode avaliar o balanço entre frequência cardíaca e a carga de trabalho.
- III. O teste ergométrico pode estratificar o risco do paciente.
- IV. O teste ergométrico pode ser usado para evoluir o programa de exercício.

É **correto** o que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) I, II e III, apenas.
- d) II, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

Questão 27. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Reabilitação Cardiovascular (2020), a reabilitação cardiovascular na doença arterial coronariana **NÃO** apresenta recomendação I (condições para as quais há evidências conclusivas, ou, na sua falta, consenso de que o procedimento é seguro e útil/eficaz) e nível de evidência A (dados obtidos a partir de múltiplos estudos randomizados de bom porte, concordantes e/ou de meta-análise robusta de estudos clínicos randomizados) em qual das seguintes indicações?

- a) Reabilitação cardiovascular para redução da isquemia miocárdica.
- b) Reabilitação cardiovascular para aumento da capacidade física.
- c) Reabilitação cardiovascular para redução da mortalidade.
- d) Reabilitação cardiovascular em pacientes com angina refratária.
- e) Reabilitação cardiovascular após evento coronariano ou revascularização.

Questão 28. A respeito da atuação fisioterapêutica na abordagem multiprofissional na doença de Alzheimer, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A prática de exercícios físicos, tais como aeróbicos ou resistidos, não é recomendada para o paciente com doença de Alzheimer em fase inicial, pois pode acelerar a degradação neurológica e do quadro funcional do paciente.
- b) A implementação dos cuidados paliativos deve ser feita pela equipe multiprofissional a partir do diagnóstico de doença de Alzheimer.
- c) A atuação fisioterapêutica no paciente com doença de Alzheimer em estágio final volta-se, especialmente, para o conforto respiratório, alívio de dor (se estiver presente) e posicionamento adequado.
- d) O trabalho cognitivo, como musicoterapia, reabilitação virtual e jogos de memória, em associação a outras terapias, não é capaz de reverter completamente o quadro clínico do paciente, mas ajuda a retardar as perdas cognitivas, sensoriais, emocionais, comportamentais e sociais causadas pela doença de Alzheimer.
- e) A equipe multiprofissional é fortemente incentivada a acompanhar os familiares do paciente com doença de Alzheimer durante todo o processo de cuidado, inclusive após a morte do paciente.

Questão 29. A respeito da anatomia do sistema cardiopulmonar, assinale a alternativa **correta**.

- a) O átrio direito do coração recebe sangue rico em oxigênio dos pulmões.
- b) Os ventrículos são as câmaras cardíacas que participam tanto da circulação pulmonar quanto da sistêmica.
- c) As veias pulmonares transportam sangue rico em oxigênio dos pulmões para o átrio direito do coração.
- d) O ventrículo direito do coração bombeia sangue para a circulação sistêmica.

e) O pericárdio é a camada muscular que reveste externamente o coração.

Questão 30. Em muitos casos, os pacientes hospitalizados podem apresentar a dor como um dos sintomas do quadro clínico e saber identificá-la é essencial para que a conduta elencada seja assertiva. Em relação à dor experimentada pelo paciente hospitalizado, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

()	Na dor neuropática ocorre a ativação de nociceptores periféricos de tecidos cutâneos e estruturas profundas.
()	Na dor visceral ocorre a ativação de nociceptores viscerais, infiltração, compressão ou estiramento de vísceras abdominais e torácicas.
()	Na dor somática ocorre lesão de raízes nervosas, plexos ou troncos nervosos, ou lesão de sistema nervoso central (vias centrais sensitivas, medula espinhal), por compressão, infiltração, degeneração, trauma, toxicidade química ou metabólica.
()	Na dor psicogênica ocorrem anormalidades psicoafetivas.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – V – V.
- b) F – F – F – F.
- c) F – V – F – V.
- d) F – V – V – F.
- e) V – F – V – F.

Questão 31. Paciente, 58 anos, sexo masculino, com diagnóstico de insuficiência cardíaca, é avaliado pelo fisioterapeuta por meio da *New York Heart Association* (NYHA), escala destinada para descrever e classificar a gravidade dos sintomas que o paciente com insuficiência cardíaca pode apresentar. Após a avaliação, o fisioterapeuta constatou que o paciente apresentou classificação funcional grau II. Com base nisso, pode-se afirmar que o paciente:

- a) Apresenta limitação física gravíssima ao repouso.
- b) Apresenta limitação física grave para realizar atividades que exijam esforço mínimo.
- c) Apresenta limitação física moderada para realizar atividades que exijam esforço leve.
- d) Apresenta limitação física leve para realizar atividades que exijam esforço moderado.
- e) Não apresenta limitação física para realizar atividades de qualquer intensidade.

Questão 32. Um fisioterapeuta decide fazer um levantamento do perfil epidemiológico de idosos que foram internados em um hospital de alta complexidade, cujo objetivo foi identificar os fatores de risco para os casos de acidente vascular cerebral atendidos na unidade. Após identificá-los, o fisioterapeuta compara seus resultados com a literatura e realiza algumas afirmações, como listadas abaixo:

- I. O sexo feminino é o mais acometido pelo acidente vascular cerebral isquêmico e essa diferença tende a aumentar com o avanço da idade, visto que ocorre um processo de feminilização na velhice avançada.
- II. Os fatores de risco modificáveis, tais como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo-2, sedentarismo e tabagismo, configuram-se como as principais causas de acidente vascular cerebral em idosos.
- III. A hereditariedade e o histórico familiar são os principais fatores de risco para a ocorrência de acidente vascular cerebral (isquêmico ou hemorrágico), pois as malformações oriundas da carga genética estão intimamente ligadas aos danos cerebrovasculares.
- IV. A menor escolaridade é um fator de risco para o acidente vascular cerebral, pois o nível de escolaridade possui forte influência nas práticas, atitudes e comportamentos em relação à saúde, como a procura e a utilização dos serviços de saúde.

É **correto** o que se afirma em:

- a) II e IV.
- b) I, II e III.
- c) I, III e IV.
- d) I e IV.
- e) II e III.

Questão 33. Paciente, 88 anos, com diagnóstico de adenocarcinoma ductal pancreático, é avaliado pelo fisioterapeuta. O profissional utilizou o questionário SARC-F, uma escala destinada a mensurar o risco de sarcopenia em idosos e constatou uma condição de risco de sarcopenia por meio da pontuação máxima em todos os critérios abordados pelo questionário SARC-F. Com base nisso, abaixo são listados os critérios abrangidos pelo questionário SARC-F para identificar o risco de sarcopenia, **exceto**:

- a) Força para erguer 4,5 kg.
- b) Deambulação.
- c) Levantar de uma cadeira.
- d) Cognição.
- e) Acidente por quedas.

Questão 34. Na musculatura cardíaca, o potencial de ação é originado pela:

- a) Abertura de uma grande quantidade dos canais rápidos de sódio de forma abrupta, exclusivamente.
- b) Abertura de uma grande quantidade dos canais lentos de cálcio de forma abrupta, exclusivamente.
- c) Abertura de uma grande quantidade dos canais rápidos de cálcio de forma gradativa, exclusivamente.
- d) Abertura dos canais lentos de sódio e pelos canais rápidos de cálcio.
- e) Abertura dos canais rápidos de sódio e pelos canais lentos de cálcio.

Questão 35. Paciente, 76 anos, sexo feminino, admitida no setor de unidade de terapia intensiva há 48 horas em virtude de um infarto agudo do miocárdio, apresenta os seguintes valores da gasometria arterial:

- pH: 7,48
- pCO₂: 30,0 mmHg
- pO₂: 94,0 mmHg
- HCO₃: 24,0 mmol/L
- BE: -1

Com base nestes valores, pode-se afirmar que a paciente apresenta:

- a) Gasometria normal.
- b) Alcalose respiratória.
- c) Acidose metabólica.
- d) Acidose respiratória.
- e) Alcalose metabólica.

Questão 36. As doenças reumáticas constituem um amplo conjunto de doenças, muitas vezes, observadas em indivíduos em idade mais avançada. Podem cursar com a autoimunidade e, muitas destas, provocam quadros de dores inflamatórias em diversos sítios anatômicos musculoesqueléticos. A respeito da dor inflamatória (característica das doenças reumáticas), assinale a alternativa **correta**.

- a) O tratamento indicado para a dor inflamatória é baseado em repouso e imobilização na fase crônica.
- b) As mobilizações articulares são contraindicadas, pois podem acentuar a deterioração dos componentes articulares acometidos.
- c) A fisioterapia é contraindicada na fase aguda da dor de origem inflamatória.
- d) A cinesioterapia é primordial no tratamento da dor inflamatória, especialmente, na fase crônica.
- e) Agentes físicos, como TENS e US, são o padrão-ouro e suficientes no tratamento da dor inflamatória.

Questão 37. Sobre a prevenção do câncer, a “Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica” (2022) afirma que há altas evidências de que quantidades maiores de atividade física estão associadas à redução do risco de quais tipos de câncer?

- Mama e cólon.
- Cólon e reto.
- Pulmão e próstata.
- Mama e próstata.
- Mama e reto.

Questão 38. O exercício físico para o paciente cardiopata pode ser classificado de acordo com a via metabólica predominante. Com base nisso, relacione o tipo de exercício (descritos na primeira coluna) com a sua principal característica (descritos na segunda coluna).

1.Exercício anaeróbico lático	(<input type="checkbox"/>) Exercício de grande intensidade e curta duração.
2.Exercícios anaeróbico alático	(<input type="checkbox"/>) Exercícios de grande intensidade e curtíssima duração.
3.Exercício aeróbico	(<input type="checkbox"/>) Exercício de baixa ou média intensidade e longa duração.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- 1 – 2 – 3.
- 1 – 3 – 2.
- 3 – 2 – 1.
- 2 – 3 – 1.
- 2 – 1 – 3.

Questão 39. De acordo com o sistema TNM do *American Joint Committee on Cancer (AJCC)*, um estadiamento que apresenta “T1N2M1”, pode ser identificado como:

- Carcinoma in situ, com envolvimento de 1 a 3 linfonodos regionais e ausência de metástase a distância.
- Tumor com invasão da submucosa, com envolvimento de 1 a 3 linfonodos regionais e ausência de metástase a distância.
- Tumor com invasão da musculatura, com envolvimento de 4 ou mais linfonodos regionais e metástase a distância.
- Tumor com invasão da musculatura, com envolvimento de 1 a 3 linfonodos regionais e metástase a distância.
- Tumor com invasão da submucosa, com envolvimento de 4 ou mais linfonodos regionais e metástase a distância.

Questão 40. Paciente, 75 anos, sexo feminino, diagnosticada com artrite reumatoide há 23 anos, chega para atendimento fisioterapêutico na unidade básica de saúde. Em uma avaliação inicial, o fisioterapeuta identifica deformidades instaladas nas articulações metacarpofalangeanas e interfalangeanas proximais da paciente (há 21 anos), além da utilização de dispositivo de auxílio para a marcha (bengala) e do autorrelato de intensidade de dor em grau 3 (de acordo com a escala visual analógica da dor) e, como queixa principal, da dificuldade para manuseios de instrumentos com as mãos e tarefas que envolve a motricidade fina. Com relação à reabilitação fisioterapêutica no caso da paciente, assinale a alternativa **incorreta**.

- A conduta fisioterapêutica deve incluir o repouso total, em virtude do quadro agudo da doença, e indicação de órtese de correção para as mãos.
- A reabilitação fisioterapêutica visará o alívio do quadro álgico, melhora da função física e manual, porém sem conseguir reverter completamente as deformidades articulares instaladas.
- A conduta fisioterapêutica deve incluir o fortalecimento muscular e o alongamento para melhorar a função articular e a qualidade de vida.
- A intervenção fisioterapêutica deve basear-se na reabilitação do processo da marcha e tarefas de motricidade fina no intuito de retomar a funcionalidade nas tarefas de vida diária.
- O uso de agente físico por meio do calor pode ser indicado para o alívio da dor, entretanto deve ser realizado em concomitância à cinesioterapia.