



GOVERNO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DA PARAÍBA (ESP-PB)
COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL (COREMU)

PROCESSO SELETIVO
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA CRIANÇA
EDITAL Nº 018/2021, de 04 de Dezembro de 2021.

CADERNO DE QUESTÕES

► FISIOTERAPIA ◀

DATA DA PROVA: 22/01/2022

DURAÇÃO TOTAL: 04 HORAS (14:00 às 18:00)

ORIENTAÇÕES AO CANDIDATO:

- Você receberá do fiscal de sala o seguinte material:
 - Este caderno de questões;
 - Um cartão-resposta destinado à marcação das questões.
- **Confira este material** assim que recebê-lo e, caso contenha algum erro, comunique ao fiscal.
- Após a conferência, assine o cartão-resposta no espaço destinado.
- Não dobre, amasse e/ou rasure o cartão-resposta, pois ele não será substituído.
- Este caderno tem um total de 50 (cinquenta) questões.
 - Questões de 01 a 20: Conhecimentos de Políticas Públicas de Saúde.
 - Questões de 21 a 50: Conhecimentos Específicos.
- Para cada questão são apresentadas 05 (cinco) alternativas de resposta (a, b, c, d, e), devendo o candidato **escolher apenas uma** e, utilizando caneta esferográfica azul ou preta, preencher completamente o círculo correspondente no cartão-resposta.
- As respostas das questões deverão, obrigatoriamente, ser transcritas para o cartão-resposta, que será o único documento válido utilizado na correção eletrônica.
- Não serão prestados esclarecimentos sobre o conteúdo da prova durante a sua aplicação.
- O candidato não poderá se ausentar da sala antes de transcorrida uma hora do início da prova.

Boa prova!
Comissão do Processo Seletivo.

MODELO DE GABARITO

1 -	2 -	3 -	4 -	5 -
6 -	7 -	8 -	9 -	10 -
11 -	12 -	13 -	14 -	15 -
16 -	17 -	18 -	19 -	20 -
21 -	22 -	23 -	24 -	25 -
26 -	27 -	28 -	29 -	30 -
31 -	32 -	33 -	34 -	35 -
36 -	37 -	38 -	39 -	40 -
41 -	42 -	43 -	44 -	45 -
46 -	47 -	48 -	49 -	50 -

► **POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE** ◀

1) O que foi o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira (RSB)?

- a) Foi como ficou conhecido o movimento que nasceu no contexto da luta contra a ditadura, no início da década de 1970. Expressava um conjunto de ideias em relação às mudanças e transformações necessárias na área da saúde.
- b) Foi como ficou conhecido o movimento iniciado pelo Instituto Oswaldo Cruz, entre 1912 e 1917, que através de expedições científicas ao interior do país, pretendia conhecer os maiores problemas do Brasil e saneá-los.
- c) Foi como ficou conhecido o movimento que deu origem à revolta da vacina em meados de 1904. Momento em que chegava a 1.800 o número de internações devido à varíola no Hospital São Sebastião e mesmo assim as camadas populares rejeitavam a vacina.
- d) Foi como ficou conhecido o movimento de saneamento da Cidade do Rio de Janeiro em 1807, período em a Capital do Brasil recebeu a família real Portuguesa, que fugiu para o Brasil devido o período das invasões napoleônicas na Europa.
- e) Foi um movimento iniciado no início do Século XX na cidade do Rio de Janeiro, que era conhecida como túmulo dos estrangeiros. A prioridade do movimento de Reforma Sanitária Brasileira era o saneamento e a reforma urbana da então capital do Brasil.

2) Conforme CARRAPATO, CORREIA e GARCIA, 2017:

A complexidade da saúde é inegável, independentemente da perspectiva pela qual é abordada. As agendas internacionais têm, ao longo das últimas décadas, vindo a posicionar-se entre uma perspectiva baseada maioritariamente na tecnologia médica e uma posição que tenta compreender a saúde como fenômeno social, o que implica formas mais complexas de ação (p.676-689).

De acordo com essa afirmativa, todas as questões abaixo estão corretas, **EXCETO**:

- a) O equilíbrio saúde-doença é determinado por uma multiplicidade de fatores de origem social, econômica, cultural, ambiental e biológica, nem sempre foram incluídos na formulação de políticas relacionadas com a saúde.
- b) As condições econômicas e sociais exercem um efeito importante sobre a saúde e a doença. O termo “saúde pública” expressa na sua prática uma intervenção na vida política e social para identificar e eliminar os fatores que prejudicam a saúde da população.
- c) Para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os DSS são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população.
- d) É a partir da contraposição entre as exigências de singularização da política partidária e as crescentes exigências do processo civilizatório que é possível compreender a formulação freudiana de que governar é uma prática social no limite do impossível.

e) Atualmente é inquestionável que as condições sociais, ambientais e econômicas influenciam grandemente as condições de saúde das populações. Os vários determinantes influenciam a saúde de diferentes formas, pelo que nem todos são igualmente importantes.

3) Considere a situação abaixo:

A coordenadora da UBS do município de Flores identificou que sua equipe tinha fragilidades quanto ao entendimento sobre integralidade, visto que é significativo nas políticas públicas de saúde, além da necessidade dos trabalhadores da saúde perceberem as dimensões e limitações da integralidade para ação central da saúde coletiva, com o objetivo de ser eficiente para o Sistema Único de Saúde; então pediu ajuda à Gerente Regional de Saúde. Tendo este entendimento e com a missão de receber os residentes do programa multiprofissional em Saúde Coletiva do 1º ano, solicitou à gerente que lhe ajudasse com o propósito de preparar melhor os profissionais da sua equipe, bem como os novos residentes, e sabendo que:

Percebe-se na PNPS uma concepção mais abrangente das políticas nacionais, na qual a integralidade é apontada também como uma estratégia de promoção da saúde. Ela alinha o que é específico ao que é potencial na construção de projetos terapêuticos, considerando a autonomia e as particularidades de cada ser humano. Ela está atrelada a uma complexidade de fatores influenciados pelos contextos social, econômico, político e cultural do território onde vivem e esses, por sua vez, influenciam suas escolhas e modo de viver. A gestão de um sistema de saúde integrado em redes favorece a realização da integralidade e abre espaço para práticas que incluem o trabalho multidisciplinar, com participação dos usuários e fortalecimento dos vínculos. Nesse sentido, a integralidade pode ampliar a visão tradicional quanto ao alcance das ações de promoção da saúde praticadas na Atenção Básica de Saúde (ABS), também denominada Atenção Primária à Saúde (APS) (SILVA, et. al., 2018, p. 394-400).

Com a prerrogativa de uma aprendizagem mais significativa, utilizando as metodologias ativas, por meio de várias abordagens pedagógicas coletivas, ela conversou com os residentes para saber se eles compreenderam sobre a integralidade em saúde e qualidade de vida, com a finalidade de mudança de perspectiva e ampliação do conhecimento acerca dessa área.

Em relação a essa situação hipotética, compreendendo que os residentes assimilaram sobre os conceitos da integralidade na saúde, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para as afirmativas abaixo:

() A assistência com base no princípio da parcialidade, norteadas pelas ações disciplinares, faz da APS a porta de saída para um atendimento vertical, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

() A assistência com base no princípio da integralidade, norteadas pelas ações interdisciplinares, faz da APS a porta de entrada para um atendimento horizontal, que deve permear todos os níveis da assistência, buscando atender as necessidades de saúde de cada indivíduo.

() Apesar de não existir um sentido único para a integralidade na saúde, uma percepção clara de sua abrangência e potencialidade se torna importante para viabilizar a sua aplicação no contexto do SUS.

() Presume-se que a integralidade se dá quando os profissionais de saúde interagem com os usuários, buscando uma prática resolutiva comum entre os indivíduos. Existem desafios a serem vencidos para se implementar a integralidade na prática assistencial a partir de uma compreensão do ser humano em sua complexidade.

() Os gestores devem olhar o indivíduo, atendido de maneira integral, considerá-lo em todas as suas necessidades, para além dos centros de atendimento à saúde. É importante, estratégias de pesquisas que venham a consolidar o desenvolvimento científico para fortalecimento do cuidado integral.

A sequência **CORRETA** é:

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

4) No que tange o Art. 1º da lei 8142/90, apresenta-se que cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, conta com as seguintes instâncias colegiadas:

- I - Conferência de Saúde.
- II - Conselho de Saúde.
- III - Comissão Intergestora Tripartite.
- IV - Núcleo de Educação Permanente.

Mediante as afirmativas acima, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas a questão I está correta.
- b) Apenas a questão I e II estão corretas.
- c) Apenas a questão III e IV estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão corretas.
- e) Todas as alternativas estão incorretas.

5) Leia atentamente o seguinte texto sobre Educação Permanente em Saúde (EPS):

A EPS tem sido compreendida quanto aos seus pressupostos conceituais e metodológicos como uma estratégia transformadora das práticas de saúde, com grande potencial para o rompimento do paradigma tradicional que orienta os processos de formação dos trabalhadores da saúde. Constitui-se como um instrumento possibilitador do desenvolvimento pessoal, social e cultural e centra, nos processos de ensino-aprendizagem, o próprio sujeito que aprende, entendendo-o como agente ativo, autônomo e gestor de sua educação. É ele, ao mesmo tempo, educador e educando. Nessa concepção ideológica e política, cuja condução se operacionaliza no âmbito de localregiões de saúde, convoca os sujeitos do quadrilátero da formação a refletirem de modo permanente a realidade posta e a buscar soluções criativas para a superação dos problemas de saúde e, por conseguinte, qualificar as ações no intuito de aumentar a resolutividade e a eficiência do sistema de saúde (FRANÇA; et. al., 2016, p.73).

Considerando o texto e o seu conhecimento sobre EPS, avalie as afirmações abaixo e em seguida escolha a alternativa que apresenta a alternativa **INCORRETA**.

- a) O paradigma tradicional orientador dos processos de formação dos trabalhadores da saúde é focado na teoria, no conteúdo biomédico, especializado e hospitalocêntrico.
- b) O processo de ensino-aprendizagem na EPS lança mão das metodologias ativas do ensino, visto que considera o aprendiz como sujeito autônomo e detentor de um saber teórico e prático prévio.
- c) Em EPS o quadrilátero da formação é composto por representantes do ensino, da gestão, dos trabalhadores e dos usuários.

- d) No âmbito regional e local já encontramos um alto nível de financiamento próprio, de qualificação do planejamento e da implementação da EPS.
- e) A efetivação da EPS se dá por meio de gestão participativa e colegiada, exercitando o processo de descentralização e negociação democrática sustentada nas necessidades locais.



Fonte: <https://br.paipee.com/2020/10/02/tirinhas-da-mafalda-para-entender-problemas-sociais/>

6) Na tirinha da Mafalda, pode-se perceber a reflexão sobre a coletividade, com base nisso, vamos observar o que consta no Art. 3º da Política Nacional de Educação Popular em Saúde - PNEPS-SUS e, mediante as afirmativas abaixo, assinale a alternativa que apresenta **CORRETAMENTE** os princípios da PNEPS-SUS:

- I - Diálogo.
- II - Amorosidade.
- III - Problematização.
- IV - Construção compartilhada do conhecimento.
- V - Emancipação.
- VI - Compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

- a) Apenas as questões I, IV e VI estão corretas.
- b) Todas as alternativas estão corretas.
- c) Apenas as questões II e V estão corretas.
- d) Todas as alternativas estão incorretas.
- e) Apenas as questões III e IV estão corretas.

7) A Reforma Psiquiátrica Brasileira (RPB) é caracterizada como um processo social complexo e que possui dimensões para a interpretarmos, a saber: teórico-conceitual, técnico-assistencial, jurídico-política e sociocultural. Sobre estas dimensões, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nos enunciados abaixo apresentados:

- () A desinstitucionalização e a problematização sobre a doença mental são elementos conceituais constitutivos e exclusivos da dimensão sociocultural.
- () Os processos de trabalho dos Centros de Atenção Psicossocial são um lócus de observação da dimensão técnico-assistencial da RPB.
- () A dimensão jurídico-política pode ser observada pelo grande impacto da aprovação de legislações nacionais nos anos 90.
- () Um conjunto amplo de iniciativas que estimulem as pessoas a repensarem seus princípios, preconceitos e opiniões formadas sobre a loucura é o que pode se caracterizar como dimensão sociocultural.
- () A maior contribuição dessa interpretação por dimensões é compreender que as mudanças no serviços de saúde mental são de caráter especialista, restritos aos seus próprios muros.

A sequência **CORRETA** é:

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

8) O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas que visam atender integralmente às necessidades de saúde. Ele precisa ser resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário, e é bastante utilizado em situações mais complexas (BRASIL, 2011). Sobre PTS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O PTS foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental, como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos, além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação, no tratamento dos usuários.
- b) O nome Projeto Terapêutico Individual, como também é conhecido o Projeto Terapêutico Singular, é igualmente aceito uma vez que o PTS, para ser resolutivo, é feito exclusivamente para indivíduos.
- c) A construção de um PTS envolve a reunião de toda a equipe em que todas as opiniões são importantes para ajudar a entender o sujeito com alguma demanda de cuidado em saúde.
- d) O PTS contém quatro momentos: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação, momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas mudanças de rumo.
- e) O PTS frisa que o projeto busca a singularidade (a diferença) como elemento central de articulação, uma vez que os diagnósticos tendem a igualar os sujeitos em torno da patologia e é preciso ver as especificidades.

9) De acordo com a Carta de Direitos e Deveres dos Usuários da Saúde. É direito da pessoa ter atendimento adequado, inclusivo e acessível, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento (Resolução nº 553, de 09 de agosto de 2017). Marque a alternativa **INCORRETA** em relação à responsabilidade do serviço de saúde para a garantia deste direito:

- a) Ter atendimento ágil, com estratégias para evitar o agravamento, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento.
- b) Ofertar espaços de diálogo entre usuários e profissionais da saúde, gestores e defensoria pública sobre diferentes formas de tratamentos possíveis.
- c) Disponibilizar de forma contínua o acesso a bens e serviços de imunização conforme calendário e especificidades regionais.
- d) Adotar comportamento desrespeitoso com as demais pessoas que usam ou que trabalham no estabelecimento de saúde.
- e) Dar informações sobre o estado de saúde do usuário, de forma objetiva, respeitosa, compreensível, e em linguagem adequada para atender a sua necessidade.

10) O Decreto 7508/11 cumpre, dentre outras coisas, a determinação constitucional de que o SUS deve ser formado por uma rede regionalizada e hierarquizada e que suas “regiões de saúde” devem organizar-se para ofertar, no mínimo, ações de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde, explicitando a complementariedade entre essas ações para garantir, minimamente, um cuidado integral em tempo oportuno (BRASIL, 2011; CARVALHO; JESUS; SENRA, 2017).

Sobre o Decreto 7508/11, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) para cada assertiva abaixo:

- () Dentre os aspectos relevantes de que dispõe o Decreto, pode ser destacada, do ponto de vista organizativo, a definição da Atenção Básica como a porta de entrada prioritária do sistema.
- () O Decreto estabelece novos dispositivos para o planejamento do SUS, pautado pelas necessidades de saúde e disponibilidade de recursos e induzindo a organização de redes de atenção.
- () Não há ainda, nesse decreto, a intenção de privilegiar as principais linhas de cuidado a fim garantir o acesso à saúde de modo regionalizado, o que vem a acontecer em regulamentações futuras.
- () Apresenta-se, no referido decreto, o lançamento do Pacto pela Saúde, que regulamenta aspectos da Lei 8.080/90 e tem como fundamento principal o respeito aos princípios constitucionais do SUS.
- () Destaca-se o fortalecimento do planejamento regional, com consequente definição das redes de atenção nas regiões de saúde, aprimoramento dos mecanismos de governança e qualificação da pactuação tripartite.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

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

11) Leia o texto a seguir:

Territórios Saudáveis e Sustentáveis (TSS) podem ser definidos como: espaços relacionais e de pertencimento onde a vida saudável é viabilizada, por meio de ações comunitárias e de políticas públicas, que interagem entre si e se materializam, ao longo do tempo, em resultados que visam a atingir o desenvolvimento global, regional e local, em suas dimensões ambientais, culturais, econômicas, políticas e sociais (MACHADO, J. M. H.; et. al, 2018, p. 246).

A vigilância em saúde pode contribuir com os territórios saudáveis e sustentáveis. Assinale a alternativa **INCORRETA** para ações da vigilância em saúde:

- a) Um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- b) Um conjunto de ações que buscam organizar e ofertar serviços de saúde com a intenção de prestar um melhor atendimento aos cidadãos inseridos nos territórios saudáveis e sustentáveis.
- c) Um conjunto de atividades que se destinam, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visam à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho.
- d) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudança nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
- e) Um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva.

12) A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) que foi aprovada em 2006 e revisada em 2014, ressalta a importância dos determinantes sociais da saúde no processo saúde-doença, apresentando como pressupostos a intersetorialidade e o desenvolvimento de redes de corresponsabilidade que buscam a melhoria da qualidade de vida (ROCHA et al., 2014). Completando 15 anos em 2021, a PNPS e a implementação dos seus temas prioritários, passa por caminhos críticos para sua efetivação em tempos de crises.

Considerando um dos temas prioritários da PNPS, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Vigilância, monitoramento e avaliação, com o propósito da utilização de diferentes abordagens na produção e análise de informações sobre as condições de saúde de indivíduos e grupos populacionais.
- b) Gestão, que tem como prioridade estabelecer processos democráticos e participativos de regulação, planejamento, monitoramento, avaliação, financiamento e comunicação.
- c) Formação e educação permanente, com o propósito de mobilizar e sensibilizar os gestores, trabalhadores da saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação na saúde.
- d) Produção e divulgação de conhecimentos e saberes, como estímulo a um posicionamento reflexivo e resolutivo sobre os problemas, necessidades e potencialidades dos serviços de cogestão.
- e) Comunicação social e mídia, através do uso das variadas expressões comunicacionais, formais e populares, que possibilitem a escuta e a vocalização dos diferentes grupos.

13) A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como 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. Considerando o conceito da RAS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- b) Os domicílios não podem ser considerados pontos de atenção à saúde, uma vez que não comportam profissionais de saúde e nem equipamentos, assim como não há formas de implementação de um modelo de atenção e cuidado, com responsabilidades assumidas e metas pactuadas.
- c) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular, onde todos são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da rede de atenção à saúde e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- d) Fundamenta-se na compreensão da APS como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados primários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.
- e) Caracteriza-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral, pelo cuidado multiprofissional, pelo compartilhamento de objetivos e compromissos com os resultados sanitários e econômicos.

14) De acordo com o anexo II da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, que institui a Rede Cegonha (Origem: PRT MS/GM 1459/2011), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O enfoque de gênero é um dos princípios da Rede Cegonha.
- b) A operacionalização da Rede Cegonha dar-se-á pela execução de cinco fases.
- c) A Rede Cegonha organiza-se a partir de quatro componentes.
- d) O desenho regional é a fase 01 da operacionalização da Rede Cegonha.
- e) O Transporte Sanitário e Regulação são componentes da Rede Cegonha.

15) A reordenação da formação, tanto na graduação como na pós-graduação, tem mobilizado reflexões sobre a necessidade do trabalho em equipe, de práticas colaborativas e da educação interprofissional. É neste contexto que se insere o desenvolvimento das Residências em Saúde, consideradas alternativas importantes no cenário da formação e para o Sistema Único de Saúde. Deve-se ter, na perspectiva da formação em saúde, uma dimensão profissional e técnica, de modo que esta formação se realize indissociada às dimensões cidadã, política e pessoal. Entende-se que estas dimensões são fundamentais para uma formação multiprofissional e interdisciplinar, com efetiva integração dos discentes de diferentes áreas da saúde com a sociedade (ARAÚJO, et.al., 2017; ALVARENGA; MEIRA; FONTES, 2013).

Leia as assertivas abaixo:

I - A interdisciplinaridade retrata uma justaposição de diversas disciplinas e cada profissional atuará de acordo com o seu saber especializado.

II - A fragmentação do cuidado é comum na multiprofissionalidade.

III - A interdisciplinaridade implica na interação entre duas ou mais disciplinas, de forma dialógica e com respeito às singularidades e diferenças dos diversos núcleos de saberes e práticas profissionais.

IV - A multiprofissionalidade vincula-se à noção do trabalho em equipe de saúde, marcado pela reflexão sobre os papéis profissionais, a resolução de problemas e a negociação nos processos decisórios.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

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

16) Com a pandemia do COVID-19 evidencia-se diversos fatores que mostram as interfaces entre saúde global, desigualdade social e conseqüentemente desproteção entre as pessoas, ressaltando a disparidade existente entre diversos temas e indivíduos nesse período. Com base no enunciado, selecione a afirmativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito universal e dever do Estado no Brasil, garantido pela Constituição Federal (CF) de 1988.
- b) São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- c) A lei nº 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

- d) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- e) Os maiores Centros de Saúde existentes no Brasil ficam localizados na periferia, a fim de garantir um maior acesso a essa população.

17) A Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) é uma formação em saúde em nível de pós-graduação, tendo como característica principal ser realizada por meio do trabalho em saúde. Existe a Residência Médica e a Residência Profissional, porém nem sempre foi assim, isso mudou com a promulgação de qual Lei?

- a) Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005.
- b) Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011.
- c) Lei nº 12.250, de 9 de fevereiro de 2006.
- d) Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- e) Lei nº 10.933, de 11 de agosto de 2004.

18) Sobre a Política Nacional de Humanização no Sistema Único de Saúde, preencha as lacunas com a sequência correta de palavras:

A Política Nacional de Humanização se pauta em três princípios: _____ de produção de saúde, _____ e _____. Além disso, está em constante atualização, em busca de coerência com os princípios do SUS, sendo uma política institucional construída coletivamente, envolvendo não só o governo federal, mas as instâncias _____. Para se efetivar a humanização é fundamental que os sujeitos participantes dos processos em saúde _____ de suas práticas, buscando garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado e a equidade das ofertas em saúde.

A sequência **CORRETA** é:

- a) Universalidade / Integralidade / participação popular / regionais e municipais / se reconheçam como protagonistas e especialistas.
- b) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / estaduais e municipais / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.
- c) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / equidade e integralidade / participação popular dos sujeitos / estaduais e regionais / se reconheçam como sujeitos de autoridade.
- d) Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e dependência mútua/ comunitarismo / estaduais e municipais / se reconheçam como profissionais responsáveis.
- e) Separação entre a atenção e a gestão dos processos / transversalidade e autonomia / protagonismo dos sujeitos / nacional e estadual / se reconheçam como protagonistas e corresponsáveis.

19) A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência foi criada a partir da necessidade de ampliar e diversificar os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) para a atenção às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual, visual, ostomia e múltiplas deficiências, a partir da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do SUS (BRASIL, 2012).

São diretrizes para o funcionamento da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, **EXCETO**:

- a) Respeito aos direitos humanos, com garantia de autonomia, independência e de liberdade às pessoas com deficiência.
- b) Promoção da equidade, tendo como eixo central a construção do projeto terapêutico singular, centrado nas necessidades das pessoas.
- c) Promoção do respeito às diferenças e aceitação de pessoas com deficiência, com enfrentamento de estigmas e preconceitos.
- d) Ênfase na centralização do cuidado em serviços de referência, com priorização de serviços especializados e a consequente qualificação do cuidado.
- e) Garantia de acesso e de qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar.

20) Sobre as disposições legais que protegem e garantem os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e suas intencionalidades, assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F) nas assertivas abaixo:

- () A Lei nº 10.216/2001 trata sobre a política desse setor e visa assegurar direitos e proteção, sem qualquer forma de discriminação por raça, cor, sexo, ou qualquer outra forma.
- () A Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (2011) assegura direitos ao acesso, ao tratamento adequado, humanizado e acolhedor, mas não se aplica à saúde mental pelas especificidades do setor.
- () A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) ao reconhecer que todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos.
- () Lei nº 12.847/2013 que cria o Sistema nacional de Prevenção e Combate à Tortura que elabora relatórios periódicos de inspeção dos hospitais psiquiátricos e reconhece que as pessoas internadas também são consideradas pessoas privadas de liberdade.

A sequência **CORRETA** é:

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

► FISIOTERAPIA ◀

21) Compreender as particularidades anatômicas e fisiológicas do sistema respiratório infantil e os mecanismos que levam ao rápido desenvolvimento da insuficiência respiratória nessa população é essencial para se instituir um tratamento rápido e eficaz. Qual das alternativas abaixo representa uma diferença anatomofisiológica do sistema respiratório infantil comparado ao do adulto?

- a) Ser respirador bucal nos primeiros meses de vida.
- b) Possuir língua relativamente pequena para o tamanho da orofaringe.
- c) Ter traqueia mais curta e com maior suporte cartilaginoso.
- d) Caixa torácica de formato cilíndrico, costelas horizontalizadas e maleáveis.
- e) Maior quantidade de fibra muscular diafragmática do tipo I.

22) O entendimento acerca das sequências típicas de direção do desenvolvimento é importante para se compreender como são desenvolvidas as habilidades motoras em seres humanos. São exemplos que refletem os princípios de direção do desenvolvimento, **EXCETO**:

- a) Desenvolvimento do controle cortical ou voluntário antes do controle reflexo.
- b) Desenvolvimento do movimento generalizado ou total antes do movimento localizado.
- c) Desenvolvimento do controle cefálico antes do controle caudal.
- d) Desenvolvimento do controle motor próximo da linha média antes do controle lateral.
- e) Desenvolvimento do tônus muscular flexor antes do tônus muscular extensor.

23) A tetralogia de Fallot (T4F) é a cardiopatia congênita cianótica mais frequente, correspondendo a aproximadamente 10% de todos os defeitos congênitos do coração (Belo, Oselame e Neves, 2016). Sobre a T4F, é **CORRETO** afirmar que:

- a) Apresenta-se com quatro alterações anatômicas importantes: estenose pulmonar, hipotrofia do ventrículo direito, dextroposição da aorta e comunicação interatrial.
- b) Ocorre desvio do fluxo sanguíneo do ventrículo esquerdo para o ventrículo direito pela comunicação interventricular.
- c) Crianças com essa doença apresentam cianose constante, independente do grau de obstrução da via de saída do ventrículo direito.
- d) A postura de agachamento ou dobrar os membros inferiores sobre o tórax favorece a circulação pulmonar durante as crises hipoxêmicas em pacientes com T4F.
- e) Não existe técnica cirúrgica para a correção total da T4F, sendo então realizadas técnicas cirúrgicas paliativas que visam melhorar a mistura sanguínea e saturação de oxigênio.

24) A CPAP é uma modalidade de suporte respiratório não invasivo em pediatria e neonatologia, e consiste na aplicação de uma pressão positiva contínua através de todo o ciclo respiratório. Em relação ao uso da CPAP, analise as afirmativas a seguir:

- I - Atualmente, seu uso é indicado na sala de parto nos recém-nascidos com respiração espontânea que necessitem de suporte ventilatório.
- II - A pressão positiva pode ser gerada através de diferentes meios como o uso do ventilador mecânico ou CPAP nasal em bolhas.
- III - O uso da CPAP auxilia a manter os pulmões expandidos em condições em que os alvéolos tendem a colapsar ou estão repletos de fluidos.
- IV - Em casos de hipercapnia e/ou hipoventilação, onde o volume corrente e o volume minuto estão diminuídos, o uso da CPAP pode ser inapropriado.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

25) São consideradas contraindicações do uso do CPAP nasal em neonatos, **EXCETO**:

- a) Hérnia diafragmática congênita.
- b) Displasia broncopulmonar.
- c) Defeitos de face e palato.

- d) Pneumotórax não-drenado.
- e) Fístula traqueoesofágica.

26) Os testes para avaliação da função pulmonar, utilizados na prática clínica pediátrica, são capazes de medir os volumes e capacidades pulmonares, que auxiliam na caracterização dos distúrbios ventilatórios. Relacione os volumes e capacidades pulmonares abaixo aos seus respectivos conceitos:

- | | | |
|------------------------------------|-----|---|
| I - Volume corrente | () | Volume de ar que permanece dentro dos pulmões ao final da expiração normal. |
| II - Capacidade residual funcional | () | Volume de ar que entra e sai dos pulmões a cada ciclo respiratório. |
| III - Volume residual | () | Volume máximo de ar que pode ser expirado após uma inspiração máxima. |
| IV - Capacidade vital | () | Volume de ar que permanece nos pulmões após uma expiração forçada. |

A sequência está **CORRETA** em:

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

27) A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é uma lesão pulmonar inflamatória difusa aguda com diferentes graus de intensidade, podendo acometer todas as faixas etárias pediátricas, desde o período neonatal até a adolescência (Rotta *et al.*, 2015). Em um paciente com 15 anos de idade, internado na unidade de terapia intensiva com diagnóstico de SDRA grave, em uso de ventilação mecânica invasiva, espera-se encontrar como achado clínico:

- a) Hipoxemia refratária.
- b) Imagem radiológica com nódulos.
- c) Complacência pulmonar aumentada.
- d) Hipocapnia.
- e) Relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \geq 300$.

28) Uma das estratégias que podem ser utilizadas no tratamento do paciente pediátrico com SDRA grave é a ventilação em posição prona. Sobre esta estratégia, é **CORRETO** afirmar que:

- a) A posição prona consiste na mudança da posição em decúbito ventral ou lateral para a posição em decúbito dorsal.
- b) Na posição prona há melhor distribuição da ventilação, aumentando assim o *shunt* pulmonar.
- c) São contraindicações absolutas para a posição prona: instabilidade espinhal, fraturas pélvicas, queimaduras graves, cirurgia traqueal recente.
- d) A transferência do paciente para a posição prona pode ser feita por um único profissional, contanto que este tome medidas para evitar a perda do acesso venoso ou do tubo traqueal.
- e) O tempo máximo em que o paciente deve permanecer na posição prona, para evitar complicações, é de 10 horas ininterruptas.

29) A atrofia muscular espinhal (AME) é uma doença neuromuscular, de origem genética autossômica recessiva, onde há uma mutação ou deleção do gene de sobrevivência do neurônio motor (SMN – *Survival Motor Neuron*) (Tudella e Formiga, 2021). A maioria dos autores classifica a AME com base nas habilidades funcionais máximas adquiridas pela criança. Assim, que tipo de AME apresenta uma criança que consegue manter a postura sentada, mas não consegue deambular de forma independente?

- a) AME tipo 0
- b) AME tipo I
- c) AME tipo II
- d) AME tipo III
- e) AME Tipo IV

30) A Covid-19 é uma doença respiratória causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, cuja propagação rápida levou à caracterização de uma pandemia em março de 2020, com milhões de pessoas infectadas mundialmente. Analise as afirmativas abaixo acerca da COVID-19 em crianças e adolescentes, identificando-as como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Crianças parecem não ser infectadas pelo SARS-CoV-2 na mesma proporção que os adultos, podendo isto ser explicado pela reduzida função de receptores de enzima conversora de angiotensina tipo II.
- () Nos pacientes pediátricos, a Covid-19 parece ser menos agressiva, sendo em grande parte assintomática ou apresentando-se como doença respiratória leve.
- () Em alguns casos podem ser vistas manifestações clínicas distintas tais como sintomas gastrointestinais (vômito e diarreia) e muco-cutâneos.
- () Crianças e adolescentes com doença complexa ou crônica têm maior risco de apresentar formas graves de Covid-19, evoluindo para síndrome inflamatória multissistêmica nas primeiras 24 horas após a infecção por SARS-CoV-2.

A sequência está **CORRETA** em:

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

31) A assimetria craniana pode ser definida como uma condição morfológica anormal do crânio, podendo ser resultado de forças modeladoras externas, pré ou pós-natais, sobre o crânio ainda maleável do bebê (Camargos *et al*, 2019). Recém-nascidos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal tendem a ser mantidos em uma mesma posição por longos períodos, o que aumenta o risco de desenvolverem assimetrias cranianas posicionais. Qual das alternativas abaixo é um tipo de assimetria craniana posicional caracterizada por um Achatamento Occipital Unilateral?

- a) Síndrome de Crouzon.
- b) Craniossinostose.
- c) Escafocefalia.
- d) Braquicefalia.
- e) Plagiocefalia.

32) Após a identificação e diagnóstico da assimetria craniana posicional, é necessário determinar o tratamento a ser realizado. Sobre a intervenção fisioterapêutica em crianças com assimetrias cranianas, é **CORRETO** afirmar que:

- a) Os pais ou responsáveis devem ser orientados a colocar o bebê em decúbito ventral uma vez por semana para prevenção de achatamento posterior do crânio.
- b) Os pais ou responsáveis devem ser aconselhados a alternar a posição do bebê durante a amamentação e troca de fraldas, e a alternar o braço de apoio ao carregar o bebê.
- c) Em caso de torcicolo congênito associado, é necessário tratar primeiro a assimetria craniana para que seja otimizada a mobilidade da musculatura do pescoço.
- d) A órtese craniana pode ser usada para correção da assimetria severa, permitindo um espaço para crescimento da área proeminente e apoio da área achatada.
- e) A órtese craniana deve ser customizada para cada criança e deve ser usada apenas durante o sono.

33) A paralisia cerebral (PC) pode ser classificada pelo tipo de transtorno do movimento, pela localização anatômica da função motora comprometida e pelo escopo da disfunção motora da criança (TECKLIN, 2019). Em uma criança com PC discinética, espera-se encontrar como manifestação clínica:

- a) Desequilíbrio nas diferentes posturas.
- b) Dissinergia motora.
- c) Aumento dos reflexos miotáticos.
- d) Hipertonía elástica.
- e) Movimentos involuntários.

34) Alterações no tônus muscular são achados comuns nas crianças com paralisia cerebral, portanto, o fisioterapeuta deve estar apto a realizar a avaliação do tônus muscular do seu paciente com PC para poder traçar o tratamento mais adequado. Em relação à avaliação do tônus muscular, analise as afirmativas a seguir:

I - A avaliação pode ser feita com o paciente em repouso, mas o fisioterapeuta deve também avaliá-lo em movimento, já que o tônus pode ser modificado de acordo com o posicionamento do corpo e da cabeça.

II - Os sinais de tônus aumentado incluem rigidez proximal, segmentos corporais fixos em amplitude total e postura assimétrica.

III - Os sinais de tônus diminuído incluem queda excessiva de segmentos corporais, perda de alinhamento postural e incapacidade de sustentar uma postura contra a gravidade.

IV - A Escala de Ashworth Modificada avalia o momento da amplitude articular no qual surge a resistência à mobilização passiva.

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

35) O disparo é o início de um ciclo respiratório e ocorre com a abertura da válvula inspiratória do ventilador mecânico, de acordo com os critérios de controle da máquina ou do paciente. Baseado nisso, analise as alternativas abaixo e marque a opção **CORRETA**:

- a) Na ventilação com volume controlado o disparo é realizado a volume, independente do esforço respiratório realizado pelo paciente.
- b) Nos modos ventilatórios que permitem ciclos assistidos e espontâneos, o disparo ocorre quando se alcança um determinado tempo de contração diafragmática.
- c) No disparo à pressão, o ventilador detecta uma elevação na pressão das vias aéreas ocasionada pelo esforço inspiratório do paciente.
- d) No modo pressão de suporte o disparo é feito exclusivamente a fluxo, gerado por um esforço no final da expiração do paciente.
- e) Em neonatologia, deve ser utilizado o disparo a fluxo por exigir menor esforço do paciente, além do tempo de resposta ser mais rápido.

36) A ausculta pulmonar é uma etapa essencial da avaliação respiratória realizada pelo fisioterapeuta, pois fornece informações que influenciam na escolha das técnicas a serem utilizadas na sua conduta. Sobre os diferentes sons respiratórios pulmonares que podem ser auscultados pelo fisioterapeuta, é **CORRETO** afirmar que:

- a) O murmúrio ou som vesicular é considerado um som respiratório anormal, mais longo na inspiração que na expiração, sendo resultado da passagem de ar pela estrutura acinar lesionada.
- b) Os ronos são sons de tonalidade alta e baixo timbre, podendo ser inspiratórios e expiratórios, gerados pela passagem de ar por meio de secreções em vias aéreas de pequeno calibre.
- c) Os sibilos são sons agudos audíveis durante a fase expiratória na presença de broncoespasmo e durante a fase inspiratória na presença de secreções que diminuem a luz dos brônquios.
- d) Os estertores crepitantes são ruídos exclusivamente inspiratórios que se assemelham ao rompimento de bolhas, sendo causados pela passagem de ar por secreções mais líquidas.
- e) Os estertores subcrepitantes são ruídos discretos que se assemelham ao atrito do fio de cabelo, sendo causados por processo patológico nos alvéolos, como edemas.

37) Recém-nascidos (RNs) prematuros muitas vezes precisam permanecer algum tempo sobre cuidados intensivos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), onde acabam sendo manipulados muitas vezes por dia, na tentativa da manutenção da estabilidade clínica. O estresse constante ao qual esses RNs são submetidos pode ocasionar alterações psicológicas e neurológicas. Algumas unidades vêm adotando protocolos de manipulação mínima, com o objetivo de reduzir a incidência de estímulos nocivos e estresse nesses RNs (Lanza, Gazzoti e Palazzin, 2018). Sobre a manipulação mínima de RNs prematuros na UTIN, analise as afirmativas a seguir:

- I - O fisioterapeuta deve procurar agrupar as manipulações, tentando manipular o bebê antes ou após procedimentos médicos ou de enfermagem.
- II - O fisioterapeuta deve realizar a fisioterapia motora apenas uma vez por dia nos prematuros que estiverem perdendo peso, para evitar o gasto calórico excessivo.
- III - O fisioterapeuta deve observar constantemente a temperatura corporal do RN e, no caso de hipotermia, deve aguardar a normalização da temperatura para realizar a fisioterapia.
- IV - A fisioterapia motora não deve ser realizada antes da regressão da matriz germinativa (até, em média, a 34ª semana de idade gestacional).

Estão **CORRETAS** as afirmativas:

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

38) A cânula nasal de alto fluxo (CNAF) vem sendo cada vez mais sugerida como alternativa de suporte respiratório não-invasivo para o recém-nascido prematuro. Sobre a CNAF, é **CORRETO** afirmar que:

- a) A mistura de gases levada pela CNAF deve ser adequadamente aquecida e umidificada para evitar o ressecamento da mucosa respiratória.
- b) O alto fluxo realiza ventilação efetiva do espaço morto da nasofaringe, reduzindo o trabalho respiratório, mas é incapaz de gerar pressão de distensão.
- c) Assim como no CPAP, o fluxo de gás deve ser levado por uma cânula nasal que obstrua completamente as narinas do paciente, evitando o vazamento de gás.
- d) A CNAF é contraindicada em casos de apneia da prematuridade, síndrome do desconforto respiratório agudo ou doença crônica pulmonar.
- e) Seu uso é seguro e não traz risco de eventos adversos como epistaxe, pneumotórax ou pneumomediastino.

39) Técnica passiva de auxílio expiratório ao lactente, obtida por meio de uma pressão manual toráco-abdominal lenta com início no final de uma expiração espontânea, prosseguindo até o volume residual, com objetivo de obter um volume expiratório maior que o de uma expiração normal (POSTIAUX, 2004). Trata-se de:

- a) Drenagem autógena.
- b) Expiração lenta prolongada.
- c) Aumento do fluxo expiratório lento.
- d) Expiração lenta total com glote aberta.
- e) Vibrocompressão.

40) O pé torto congênito (PTC) consiste em uma das principais alterações ortopédicas infantis, envolvendo diferentes etiologias e anormalidades. Sobre o PTC, é **CORRETO** afirmar que:

- a) O PTC postural, causado pelo posicionamento intrauterino, é a forma mais grave de PTC, sendo necessária correção cirúrgica.
- b) A fisioterapia atua no PTC através de alongamentos passivos e mobilização articular passiva logo após o nascimento.
- c) No PTC equinvaro há acentuada dorsiflexão, com eversão e abdução das articulações talocalcâneas e do metatarso.
- d) No PTC calcâneo-valgo há flexão plantar fixa associada a inversão do pé no nível da articulação subtalar.
- e) Na PTC estrutural o tratamento é exclusivamente conservador, e consiste em engessamento do pé em posição neutra.

41) O recém-nascido (RN) pode ser classificado quanto à idade gestacional (IG), ao peso e ao tamanho, de modo a permitir a definição de grupos de risco de morbimortalidade peri e neonatal, para ações preventivas e terapêuticas. Sobre esta classificação, é **CORRETO** afirmar que:

- a) Quanto ao tamanho, o RN pode ser pequeno para a IG, adequado para a IG ou grande para a IG.
- b) Classifica-se como RN pré-termo aquele com menos de 38 semanas de idade gestacional.
- c) Classifica-se como RN pós-termo aquele com mais de 41 semanas de idade gestacional.
- d) Classifica-se como RN muito baixo peso aquele com menos de 1.000 g.
- e) Classifica-se como RN baixo peso aquele com menos de 2.000 g.

42) A gasometria arterial é uma importante ferramenta para diagnóstico dos distúrbios ácido-básicos. Sobre a interpretação dos achados gasométricos, é **CORRETO** afirmar que:

- a) A alcalose metabólica é causada pela redução da concentração de HCO_3^- , com consequente aumento do pH.
- b) A acidose respiratória é causada por ventilação pulmonar excessiva, levando à redução do pH.
- c) A obstrução das vias aéreas do trato respiratório pode causar alcalose respiratória.
- d) O aumento da concentração de HCO_3^- é parcialmente compensada pela redução da frequência respiratória.
- e) Danos ao centro respiratório podem causar hipercapnia e consequente alcalose respiratória.

43) A dor sentida pelo neonato internado em unidade de terapia intensiva pode alterar sua estabilidade respiratória, cardiovascular e metabólica, aumentando o risco de morbimortalidade (SARMENTO, 2018). São procedimentos não farmacológicos que podem ser utilizados pelo fisioterapeuta para controle da dor no RN, **EXCETO**:

- a) Sucção nutritiva.
- b) Estimulação sensoriomotora.
- c) Banho de ofurô.
- d) Diminuição da intensidade de ruídos e luminosidade.
- e) Contenção postural em flexão.

44) A radiografia de tórax é um dos exames de imagem mais comumente realizados em pediatria, representando uma ferramenta indispensável no diagnóstico das afecções pulmonares. O fisioterapeuta deve saber avaliar os achados radiográficos para determinar sua conduta de maneira segura e eficaz. Baseado nisso, relacione as afecções pulmonares abaixo com os respectivos achados na radiografia torácica:

- | | | |
|---------------------|-----|---|
| I - Derrame Pleural | () | Opacificação da área acometida, desvio de mediastino e diminuição dos arcos costais homolaterais à opacidade radiológica. |
| II - Pneumotórax | () | Opacidade homogênea no hemitórax comprometido, obliteração do ângulo costofrênico e deslocamento do mediastino para o lado contralateral. |
| III - Atelectasia | () | Hipertransparência, ausência de trama broncovascular e aumento dos espaços intercostais no hemitórax acometido; desvio do mediastino para o lado contralateral. |
| IV - Asma | () | Hipertransparência com presença de trama broncovascular, aumento dos espaços intercostais, horizontalização das costelas, retificação das hemicúpulas diafragmáticas. |

A sequência está **CORRETA** em:

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

45) Considerando a necessidade de se regulamentar os critérios de uso de expressões, imagens e outras formas que impliquem a divulgação da Fisioterapia e dos tratamentos fisioterapêuticos, o COFFITO, através da resolução nº 532 de Junho de 2021, resolveu realizar alterações no Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Assim, a partir desta resolução, fica determinado que:

- a) É autorizada a divulgação de textos e áudios autênticos, relativos à assistência fisioterapêutica pelo profissional responsável pela realização do procedimento, desde que seja divulgado apenas o primeiro nome do paciente.
- b) É permitido ao fisioterapeuta inserir fotografia do paciente em anúncio de autopromoção, inclusive de quadros comparativos anteriores e posteriores ao tratamento realizado, desde que o paciente seja maior de idade.
- c) É autorizada a divulgação de casos clínicos de autoria de terceiros, desde que conste nas publicações o nome do profissional e o seu número de inscrição no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- d) A divulgação de imagens, textos e áudios de cliente/paciente/usuário poderá ser reproduzida, em quaisquer meios de comunicação, inclusive para finalidade comercial, desde que seja autorizado formalmente pelo presidente do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- e) É permitida a divulgação de imagens, textos e áudios autênticos de pacientes/clientes/usuários desde que com autorização prévia deste ou de seu representante legal, através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

46) A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) vem ganhando cada vez mais notoriedade e importância como ferramenta geradora de informações, capaz de organizar dados da funcionalidade transformados em indicadores para avaliação e planejamento de políticas públicas (VASCONCELOS; PEREZ; CORDEIRO, 2021). Considere os itens abaixo:

- I - O uso do modelo biopsicossocial auxilia a equipe profissional a direcionar individualmente a assistência prestada ao usuário.
- II - Os termos e conceitos da CIF auxiliam a comunicação da equipe, padronizando a linguagem, o jeito de falar, de pensar e de descrever a funcionalidade.
- III - Enquanto constructo da CIF, para análise das atividades e participações sociais, o desempenho funcional descreve o que o indivíduo faz em seu ambiente habitual.
- IV - As categorias da CIF estão divididas em componentes codificáveis: fatores ambientais (e), atividades e participação (d), estruturas do corpo (s) e funções do corpo (b).

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas os itens I e II estão corretos.
- b) Apenas os itens III e IV estão corretos.
- c) Apenas os itens I e III estão corretos.
- d) Apenas os itens II e IV estão corretos.
- e) Todos os itens estão corretos.

47) O conhecimento da neurofisiologia e da plasticidade do Sistema Nervoso permite ao fisioterapeuta analisar as implicações das lesões na habilitação/recuperação das habilidades motoras e as influências dos recursos terapêuticos no tratamento proposto. Quanto à neuroplasticidade, considere os itens abaixo:

I - O estágio 1 da neuroplasticidade é codificado geneticamente, dependendo do tempo e de um processo maturacional sequenciado, o qual é regulado por mecanismos homeostáticos intrínsecos e experiências ambientais.

II - O estágio 2 da neuroplasticidade, denominado de aprendizagem, refere-se ao período de mudanças estruturais e funcionais do cérebro, caracterizada como um processo de aquisição de novas informações e modificações comportamentais.

III - O estágio 3 se refere à neuroplasticidade reativa em decorrências de lesões no Sistema Nervoso Central, variando com o tipo de lesão e o momento da vida em que ocorre.

IV - A neuroplasticidade é intensificada quando as intervenções terapêuticas incorporam: repetição de tarefas e organização dessa repetição; desafios progressivos; motivação e recompensa.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas os itens I e II estão corretos.
- b) Apenas os itens III e IV estão corretos.
- c) Apenas os itens I e III estão corretos.
- d) Apenas os itens II e IV estão corretos.
- e) Todos os itens estão corretos.

48) Em um ambulatório de *follow-up* do crescimento e desenvolvimento de bebês de risco, foi encaminhado para acompanhamento o bebê de J.M.S., sexo masculino, com 9 meses de idade sendo 2 meses de idade corrigida, caracterizando prematuridade e com históricos de complicações no parto. Durante uma breve avaliação geral, o fisioterapeuta identificou assimetria global, ausência de controle de cabeça e outros sinais de atraso no desenvolvimento neurosensoriomotor. A fim de uma melhor análise do caso, o fisioterapeuta resgatou alguns instrumentos para a avaliação. Considerando tal faixa etária e a necessidade de acompanhar o desenvolvimento motor, qual seria o instrumento indicado?

- a) General Movements Assessment (GMA).
- b) Alberta Infant Motor Scale (AIMS).
- c) Neurobehavioral Assessment of the Preterm Infant (NAPI).
- d) Test of Infant Motor Performance (TIMP).
- e) Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI).

49) O Conceito Neuroevolutivo Bobath é uma abordagem terapêutica capaz de proporcionar ao fisioterapeuta uma estrutura sólida para a intervenção clínica (TORRE e GOLINELEO, 2021). Quanto a esse conceito, amplamente utilizado na área de reabilitação e habilitação neurofuncional, considere os itens abaixo:

I - O manuseio terapêutico utilizado durante a avaliação e intervenção consiste na interação do paciente com os rolos terapêuticos, levando a modificações nas barreiras pessoais e ambientais.

II - Dentre os princípios do Conceito Bobath Contemporâneo estão o atendimento individualizado, centrado nas necessidades da família e a busca pela otimização dos níveis de atividade e participação do indivíduo.

III - Cada sessão de terapia é composta por três fases: preparação, simulação e prática da tarefa.

IV - O desenvolvimento típico e atípico, a análise do controle postural, movimento, níveis de atividade e participação são base para a coleta de dados, avaliação e intervenção.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Apenas os itens I e II estão corretos.
- b) Apenas os itens III e IV estão corretos.
- c) Apenas os itens I e III estão corretos.
- d) Apenas os itens II e IV estão corretos.
- e) Todos os itens estão corretos.

50) TUDELLA e FORMIGA (2021, p. 258-263) destacam que o vírus Zika compreende uma arbovirose, doença ocasionada por um vírus do gênero *Flavivirus*, transmitido pelo mosquito do gênero *Aedes*, sendo seus principais vetores o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*. A associação entre a infecção pré-natal do vírus Zika e defeitos congênitos foi denominada Síndrome Congênita do vírus Zika (SCZ). Essa condição é caracterizada por alterações multissistêmicas, com relevante incidência de _____ em algumas crianças. O uso do modelo biopsicossocial orientada(o) _____ com propostas de intervenção terapêutica que trabalha as funções corporais, as atividades e a participação da criança com SCZ, similares ao _____ mostrou-se relevante para o desenvolvimento global na primeira infância.

- a) Artrose / pela Terapia Centrada na Família / Protocolo de Estimulação Precoce.
- b) Osteopenia / pelo Método Rood / Protocolo de Reabilitação Intensiva.
- c) Artrogripose / pelo conceito das *F-words* / Protocolo *Go Zika Go*.
- d) Osteogênese imperfeita / pela CIF / Modelo do Conceito Neuroevolutivo Bobath.
- e) Osteocondrodysplasia / pelo Método Kabat / *Bad Ragaz*.