



PSRAPS | Processo Seletivo
Residência em Área Profissional da Saúde **2020**



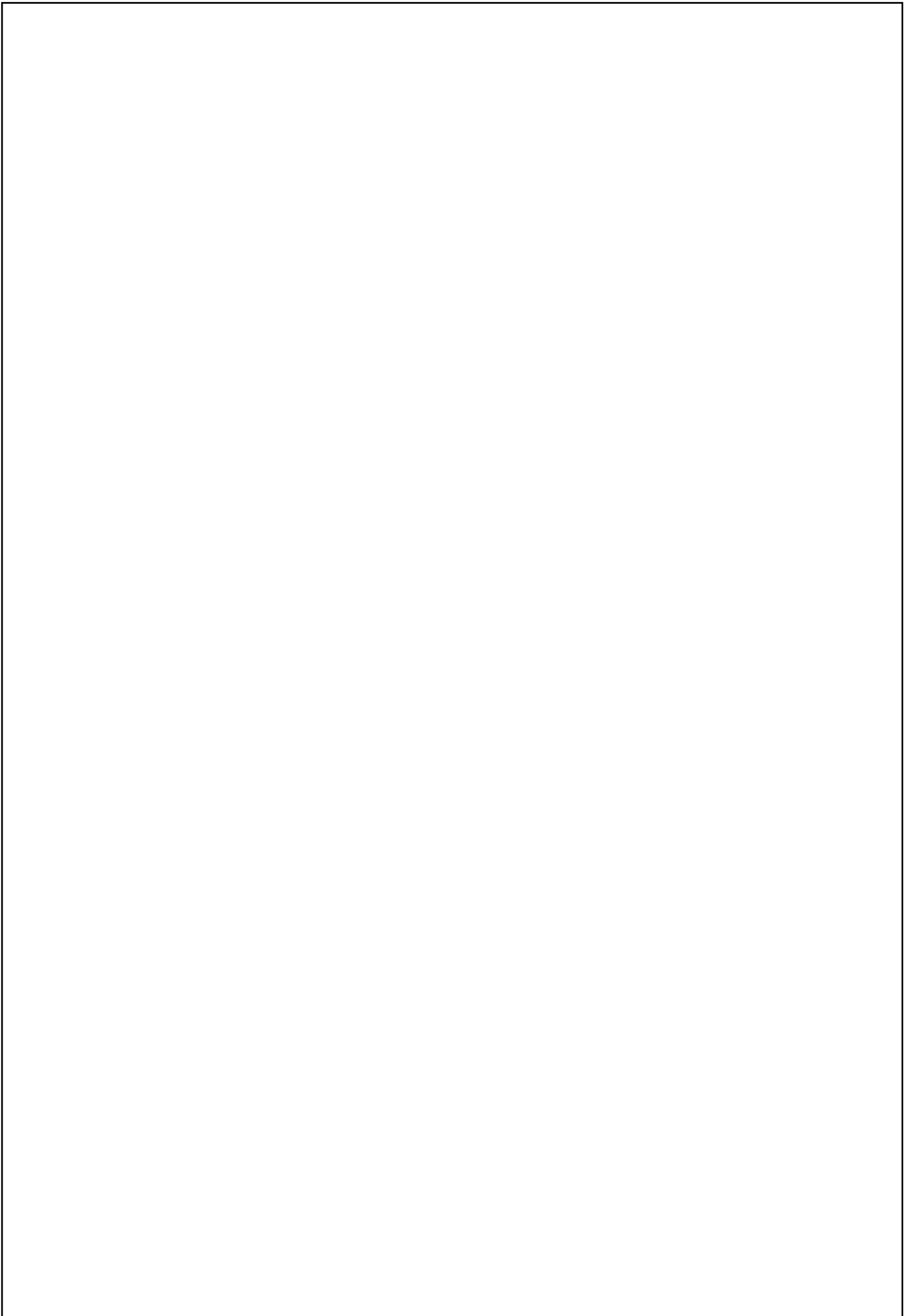
FISIOTERAPIA

Materno-Infantil



PROVA OBJETIVA

A



QUESTÃO 1

Considerando os princípios e as diretrizes da Atenção Básica descritos na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), é correto afirmar que

- (A) a diretriz “Integralidade” visa a possibilitar o acesso dos usuários a todos os pontos (integralmente) da Rede de Atenção a Saúde (RAS) de forma resolutiva e com qualidade, considerando a Atenção Básica como porta de entrada preferencial da RAS.
- (B) a diretriz “Cuidado Centrado na Pessoa” refere-se ao planejamento e ao desenvolvimento de ações de cuidado construído com o usuário, considerando suas necessidades e potencialidades para uma vida independente e plena. Considera-se também sua família e comunidade que, por vezes, são elementos condicionantes ou determinantes na vida das pessoas e, conseqüentemente, no cuidado.
- (C) o princípio da “Regionalização e Hierarquização” visa ao planejamento e à execução das ações setoriais e intersetoriais, considerando as particularidades do território, dos indivíduos e das coletividades nele adscritos.
- (D) a diretriz “Ordenar as Redes” indica a linha de ação para a elaboração, o acompanhamento e a organização do fluxo dos usuários entre os diferentes pontos de atenção à saúde das Redes de Atenção a Saúde (RAS).
- (E) a diretriz “Equidade” estabelece o reconhecimento da diversidade nas condições de vida e saúde dos indivíduos, para a oferta de cuidado de forma justa. Contudo, a nova PNAB apresenta um retrocesso ao retirar do texto, dentre as proibições de discriminação, os termos identidade de gênero, orientação sexual e crença.

QUESTÃO 2

A Constituição Federal, promulgada em 1988, possibilita que a saúde seja direito de todos e dever do Estado, reconhecendo aos povos indígenas o direito à diferença cultural, à organização social, a crenças e a tradições. O movimento da Reforma Sanitária e as Conferências Nacionais de Saúde constituíram um espaço democrático que resultou na criação do Sistema Único de Saúde, o SUS, em 1990. Nove anos depois, a partir de muita luta pelo direito à atenção à saúde, também por meio de Conferências Nacionais de Saúde Indígena, os povos indígenas conquistaram um subsistema específico para eles. A publicação da Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999, conhecida como Lei

Arouca, que cria o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena e as diretrizes básicas para a implantação de Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), considerando as especificidades desses povos. Sobre o conceito e a organização dos DSEI, assinale a alternativa correta.

- (A) Os DSEI equivalem a “Secretarias Municipais de Saúde”, dentro do subsistema de atenção à saúde indígena, sendo a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias.
- (B) A distribuição geográfica dos DSEI leva em consideração o número de estados brasileiros e o Distrito Federal, já que os DSEI cobrem todo o país.
- (C) As equipes de saúde dos distritos deverão ser compostas, basicamente, pelos profissionais: médicos, enfermeiros e auxiliares de enfermagem, devendo contar também com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas, como também técnicos considerados necessários.
- (D) Faz parte da organização dos DSEI, dentro do Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, o(s) hospital(is) de referência, em níveis secundário e terciário, além das Casas de Saúde Indígena (CASAI).
- (E) A distribuição geográfica dos DSEI leva em consideração as distribuições geográfica e demográfica tradicional dos povos indígenas, além de outras questões etnicoculturais e epidemiológicas.

QUESTÃO 3

A partir dos avanços firmados na área de saúde na Constituição Federal de 1988, na legislação que regulamenta o SUS, nas deliberações de Conferências Nacionais de Saúde e no Plano Nacional de Saúde (2004-2007), o Ministério da Saúde propôs a Política Nacional de Promoção da Saúde (Portaria nº 687, de 30 de março de 2006), sob responsabilidade partilhada de gestões federal, estadual e municipal e tendo como objetivo geral promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade e os riscos à saúde. As afirmações a seguir apresentam os determinantes e os condicionantes dos riscos à saúde, que a Política Nacional de Promoção da Saúde tem por meta minimizar e/ou extinguir seus efeitos, por meio de ações promotoras do cuidado integral à saúde, com ênfase na atenção básica. Nesse contexto, é correto afirmar que

- (A) são considerados determinantes e condicionantes de riscos à saúde pela Política Nacional de Promoção da Saúde: modos de viver; condições de trabalho; habitação; ambiente; educação; lazer; cultura; acesso a bens e serviços essenciais.
- (B) os determinantes e os condicionantes de riscos à saúde, apresentados pela Política Nacional de Promoção da Saúde são: excesso de peso; carências de micronutrientes, como ferro, iodo e vitamina A; e insegurança alimentar.
- (C) são determinantes e condicionantes de riscos à saúde a serem trabalhados pelos profissionais da atenção básica: déficits nutricionais; excesso de peso; e acesso a bens e a serviços essenciais.
- (D) a Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivo minimizar ou extinguir os fatores determinantes de riscos à saúde, relacionados a: ambiente; alimentação; exercício físico; empoderamento; e autonomia do cuidado à saúde.
- (E) são ações promotoras do cuidado integral à saúde: promoção de ambientes mais saudáveis e seguros; promoção do aleitamento materno e da mortalidade infantil; prevenção e controle do tabagismo; e incentivo a práticas corporais e exercícios físicos.

QUESTÃO 4

O Decreto da Presidência da República nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/1990, com relação à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), ao planejamento da saúde, à assistência à saúde e à articulação interfederativa. Em seu artigo 2º, define a região de saúde como um “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde”. Os estados, conforme as diretrizes pactuadas pela Comissão Intergestores Tripartite (CIT), serão os responsáveis por instituir as Regiões de Saúde, considerando as características e os serviços mínimos que devem ser oferecidos em cada região. Como serviços mínimos que uma Região de Saúde deve oferecer, é correto citar:

- (A) Atendimento ambulatorial especializado; Controle social; Rede de atenção a doenças crônicas; e Atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde.
- (B) Redes de atenção à saúde: Rede de atenção

psicossocial; Rede de urgência e emergência; Rede cegonha; Rede de enfrentamento da obesidade infantil; e Rede de atenção à saúde das pessoas com doenças crônicas.

- (C) Atenção primária à saúde; Urgência e emergência; Atenção psicossocial; Atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e Vigilância em saúde.
- (D) Comissões de saúde; Atenção primária como porta de entrada do sistema de saúde, Atendimento ambulatorial especializado; e Hospital com atendimento terciário.
- (E) Atenção primária à saúde; Controle social; Urgência e emergência; Atenção psicossocial; Atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e Vigilâncias alimentar e nutricional.

QUESTÃO 5

A Educação Interprofissional é importante e, atualmente, essencial para o desenvolvimento de competências colaborativas para a resolutividade do trabalho em equipe, na produção dos serviços de saúde e na promoção do cuidado integral. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a colaboração interprofissional em educação e prática como uma estratégia inovadora que desempenhará um papel importante na redução da crise de saúde mundial. Sobre Educação Interprofissional, é correto afirmar que

- (A) é conceituada por práticas de educação em saúde, executadas por equipes multi e interdisciplinares em serviços de saúde de diferentes complexidades.
- (B) é o método educativo que inclui abordagens ativas.
- (C) é uma estratégia de aprendizagem coletiva, executada por profissionais da área de saúde por meios de ambientes virtuais de aprendizagem.
- (D) consiste na prática realizada por duas ou mais profissões, que aprendem juntas sobre os outros e com os outros, para a efetiva colaboração e melhoria dos resultados na saúde.
- (E) é o método que oportuniza o aprendizado planejado e executado por diferentes profissionais, preferencialmente das áreas de humanas e de saúde.

QUESTÃO 6

As mulheres do século XXI se tornaram mais livres conquistando vários direitos, dentre os quais podem ser citados o direito ao voto, ao prazer sexual, ao controle de natalidade e o direito a um parto respeitoso. Nessa direção, assinale a alternativa correta.

- (A) Entre os profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, o Fisioterapeuta atua apenas na assistência terciária.
- (B) O controle de natalidade inclui o direito da mulher a optar por laqueaduras em qualquer momento de sua vida.
- (C) O Fisioterapeuta que presta assistência à mulher deve ser dotado de capacidade de reflexão e apoio às pacientes por ele assistidas.
- (D) Não cabe ao Fisioterapeuta realizar esclarecimento de orientação sexual, já que essa prática é exclusiva de outros profissionais.
- (E) Durante o parto o Fisioterapeuta pode decidir sobre o momento adequado da parturiente receber intervenções, como a episiotomia.

QUESTÃO 7

O pré-natal tem por objetivos diminuir os riscos, prevenir a morbimortalidade e garantir procedimentos comprovadamente adequados à assistência da mãe e do bebê, deixando-os menos vulneráveis a intervenções desnecessárias. Para que isso aconteça, é importante que os municípios tenham uma rede de serviços organizada voltada para a assistência obstétrica. Sobre a assistência pré-natal, assinale a alternativa correta.

- (A) O Fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) poderá mediar rodas de discussões com grupos de gestante, desde que tenha presente toda a equipe multidisciplinar.
- (B) O Ministério da Saúde preconiza que a gestante seja preparada para o parto exclusivamente pelo obstetra que a acompanha.
- (C) A primeira consulta da gestante, para início do seu pré-natal, deverá ser realizada apenas por vaga regulada via Sistema Nacional de Regulação (SISREG).
- (D) O Fisioterapeuta que assistir a gestante em seu pré-natal deve levar em consideração os aspectos fisiológicos da gestação e os culturais da gestante.
- (E) Durante o pré-natal cabe somente ao Fisioterapeuta conscientizar a mãe sobre os possíveis riscos do parto natural.

As síndromes hemorrágicas que poderão incluir placenta prévia, deslocamento prematuro da placenta, ruptura uterina, entre outros são responsáveis por grande parte de morbiletalidades materna e fetal e podem estar relacionadas a diversas causas, que devem ser investigadas. Em vista disso, para que a gestação seja mantida com sucesso até o final, é necessário, algumas vezes, que a gestante se mantenha em repouso quase que absoluto dependendo da gravidade da complicação. Nesses casos, sobre a atuação do Fisioterapeuta, assinale a alternativa correta.

- (A) Em caso de internação hospitalar, o Fisioterapeuta deve instituir como protocolo de tratamento a deambulação e a sedestação, a fim de manter a funcionalidade da paciente.
- (B) A fisioterapia deve ser realizada mantendo a orientação de repouso prescrita pelo médico, podendo ser feitas contrações isométricas abdominais e manobras de Valsalva.
- (C) A assistência fisioterapêutica se faz necessária quando a paciente necessitar de repouso prolongado domiciliar ou hospitalar; e entre as condutas adotadas pode-se incluir mudança de decúbito, a fim de evitar escaras.
- (D) Em casos de repouso absoluto ou relativo, a fisioterapia é contraindicação absoluta, já que existe um considerável risco de abortamento ou de parto prematuro, colocando em risco as vidas de mãe e feto.
- (E) Em queixas algícas, a analgesia por meio de Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) pode ser utilizada, mesmo não existindo evidência de segurança fetal comprovada, levando em consideração que o objetivo principal é o alívio.

QUESTÃO 9

Quanto à atuação do Fisioterapeuta no trabalho de parto, assinale a alternativa correta.

- (A) A posição horizontal durante esse processo é o mais indicado, pois essa posição permite maior mobilidade pélvica e adequado posicionamento do feto.
- (B) O uso de bolas durante o trabalho de parto é uma prática favorável, porém seu uso inadequado pode ocasionar edema vaginal e comprometer a evolução do parto.
- (C) O Fisioterapeuta deve evitar posições verticais para a parturiente, já que essas posições podem causar compressão de grandes vasos pelo útero e também hipotensão materna.
- (D) O banho de imersão pode acelerar a dilatação

cervical, promover analgesia devido à ação vasoconstritora da água morna.

- (E) O Fisioterapeuta deve manter a mãe em repouso absoluto durante seu trabalho de parto, a fim de evitar gasto energético desnecessário.

QUESTÃO 10

Os casos obstétricos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresentam um desafio para a equipe multidisciplinar, pois o objetivo primário e imediato de todo tratamento deve ser o de restabelecer a perfusão e a oxigenação tecidual materna. Sobre as complicações obstétricas mais frequentes, assinale a alternativa correta.

- (A) Mesmo em casos de pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia e síndrome de HELLP, a resolução da gestação deve ser de, no mínimo, 38 semanas.
- (B) Em casos graves de asma em gestantes, a internação hospitalar e a admissão em UTI podem ser indicadas e, nesses casos, a ventilação mecânica pode ser importante para diminuir o trabalho respiratório.
- (C) Em caso de hemorragia subaracnoide aneurismática, o tratamento do aneurisma roto deve ser exclusivamente medicamentoso, a fim de preservar mãe e feto.
- (D) Em miastenia grave, seus principais achados clínicos incluem fraqueza muscular indolor acompanhada por fadiga, sendo o tratamento dessa complicação apenas por meio de repouso físico.
- (E) O edema pulmonar em gestantes é ocasionado pelo aumento do tônus vascular, pelo aumento do volume plasmático e pela redução do volume sanguíneo.

QUESTÃO 11

A incontinência urinária feminina representa uma questão multifatorial, sendo recomendada uma avaliação médica inicial, para que questões clínicas sejam afastadas, e a paciente encaminhada à fisioterapia. Sobre a semiologia a ser empregada pelo Fisioterapeuta, assinale a alternativa correta.

- (A) A aplicação de questionários como *King's Health Questionnaire* (KHG), *Urinary-Incontinence-Specific Quality of Life Instrument* (IQOL) podem substituir o exame físico.
- (B) Por meio da observação da contração do assoalho pélvico será possível a mensuração do grau de força de contração deste.
- (C) Na inspeção, aspectos como coloração da vulva, corrimento vaginal, lesão vaginal e trofismo vulvar podem ser desconsiderados.
- (D) Na palpação vaginal, devem ser considerados

tônus muscular, avaliação da integridade do músculo levantador do ânus e avaliação de possíveis discopatias.

- (E) Quando necessário avaliar o assoalho pélvico de gestantes, o uso de manometria tem contraindicação absoluta, devendo ser substituído apenas por inspeção.

QUESTÃO 12

A atenção à puérpera e ao recém-nascido, no pós-parto imediato e nas primeiras semanas, é fundamental para a saúde da mãe e do bebê. Na saúde pública, recomenda-se uma visita domiciliar na primeira semana após a alta. Na visita domiciliar, o Fisioterapeuta deve

- (A) realizar uma anamnese detalhada sobre as condições do parto, possíveis intercorrências no parto ou pós-parto imediato, e caso a gestante tenha alguma queixa algica, o Fisioterapeuta deverá prescrever o uso de analgésicos.
- (B) questionar a mãe sobre o aleitamento, também avaliar possíveis lesões mamilares secundárias à amamentação e, caso isso ocorra, orientar a mãe a fazer a ordenha e oferecer o leite ao recém-nascido por meio de mamadeira.
- (C) na avaliação física observar se as mamas apresentam alguma lesão, ingurgitamento, por exemplo. Examinar períneo e genitais externos e investigar a presença de incontinência urinária e/ou outras intercorrências.
- (D) denunciar a equipe que fez o parto, caso observe se durante o parto a mãe sofreu violência obstétrica, mesmo que essa não seja o desejo da puérpera.
- (E) fazer orientação quanto ao uso de medicamentos e realização de curativo caso necessário, e, ainda, avaliar ganho de peso do bebê.

QUESTÃO 13

Durante a transição da vida uterina para a extrauterina, cerca de 1% dos recém-nascidos necessita de reanimação cardiopulmonar para sobreviver e iniciar sua primeira respiração espontânea. Os prematuros apresentam maior risco que os recém-nascidos a termo por apresentarem algumas características específicas. Sobre reanimação cardiopulmonar e as características do recém-nascido prematuro, assinale a alternativa correta.

- (A) A imaturidade cerebral ainda o torna incapaz de exercer controle adequado sobre a respiração. Além disso, seu cérebro tem muita fragilidade capilar e pode sangrar muito facilmente.
- (B) Os canais de respiração colateral, ou poros

de Kohn e canais de Lambert, desenvolvem-se a partir das 72 horas após o nascimento, favorecendo maior risco para atelectasias nos lobos médios e superior direito.

- (C) É mais difícil de ventilar pela ausência total de surfactante.
- (D) A musculatura intercostal é responsável por 70% do volume corrente, sua imaturidade desencadeia falência respiratória.
- (E) A reanimação cardiopulmonar é dependente exclusivamente do índice de apgar.

QUESTÃO 14

Durante a internação do neonato na Unidade de Terapia intensiva, o posicionamento terapêutico/funcional em diferentes decúbitos influencia nos estágios finais do desenvolvimento das articulações e do sistema musculoesquelético. A respeito do posicionamento terapêutico, assinale a alternativa correta.

- (A) O posicionamento em elevação dos ombros com rotação externa e retração escapular com abdução devem ser estimuladas.
- (B) O decúbito lateral esquerdo favorece o esvaziamento gástrico.
- (C) A posição prona reduz o consumo de oxigênio, promove estabilidade para a caixa torácica, favorecendo a excursão diafragmática e a mecânica respiratória.
- (D) O posicionamento da cabeça do recém-nascido em supino com suporte ventilatório interfere na hiperflexão ou na hiperextensão do pescoço, para melhor adequação da ventilação.
- (E) A incidência para síndrome da morte súbita é maior na posição supina.

QUESTÃO 15

A Hemorragia Peri-Intraventricular (HPIV) é um dos acometimentos mais frequentes no recém-nascido prematuro, associado ao baixo peso, elevando a morbimortalidade conforme sua gravidade. As estratégias ventilatórias adequadas podem reduzir o risco de ruptura alveolar e, conseqüentemente, reduzir o risco de HPIV em recém-nascidos pré-termo. A respeito das estratégias ventilatórias na HPIV, assinale a alternativa correta.

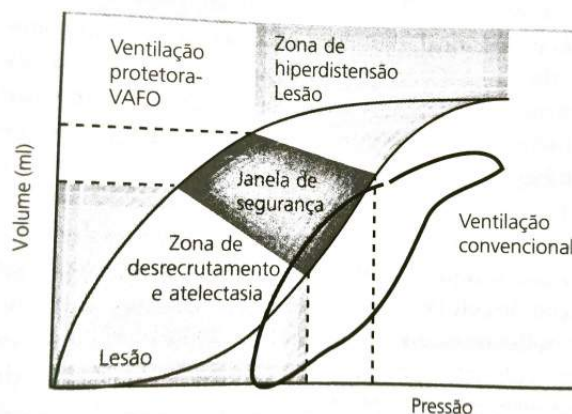
- (A) Estabelecer estratégias que reduzem a Pressão Média de Vias Aéreas (MAP), como controle da Pressão Positiva Expiratória Final (PEEP), taxa de fluxo elevada, e Tempo Inspiratório (TI) reduzem o risco de ruptura alveolar, e conseqüentemente o risco de HPIV.
- (B) A pré-oxigenação adequada, antes do procedimento de aspiração endotraqueal, pode

minimizar os riscos de HPIV.

- (C) A hipercapnia em recém-nascido de peso muito baixo durante os primeiros 3 dias de vida está associado à menor ocorrência de HPIV grave, podendo estabilizar a flutuação do fluxo sanguíneo cerebral.
- (D) Na HPIV, o uso da PIP (Pico de Pressão Inspiratória) tem como objetivo restaurar a abertura alveolar e diminuir o fluxo sanguíneo cerebral.
- (E) A assistência mecânica ventilatória acelera o processo de invaginação da matriz germinativa, reduzindo a incidência de HPIV.

QUESTÃO 16

A respeito da Ventilação de Alta Frequência Oscilatória (VAFO) versus Ventilação Convencional, assinale a alternativa correta.



SARMENTO, G.J.V. Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia. 2 ed. São Paulo: Manole, 2011.

- (A) A VAFO é uma modalidade capaz de ventilar pacientes que apresentam uma $Pao_2/Fio_2 < 200$ mmHg em uma “janela de segurança”, evitando tanto a hiperinsuflação alveolar na inspiração quanto o fechamento e a reabertura cíclica na expiração.
- (B) A ventilação convencional assegura a oxigenação pelo recrutamento alveolar (pressão média de vias aéreas acima do ponto de inflexão inferior).
- (C) Na VAFO, cada ciclo atinge as zonas de lesão acima do ponto de inflexão superior (volutrauma) e abaixo do ponto de inflexão inferior (atelectrauma).
- (D) Na ventilação convencional, a frequência de ciclagem varia entre 60 a 900 ciclos por minuto.
- (E) A zona de desrecrutamento e atelectasia refere-se ao ponto de inflexão superior.

QUESTÃO 17

A Displasia Broncopulmonar (DBP) ainda é uma causa importante de mortalidade e morbidade no período neonatal, prolongando o tempo de internação e seu prognóstico. A respeito dos objetivos fisioterapêuticos na fase hospitalar, assinale a alternativa correta:

- (A) Manter a saturação de oxigenação adequada e aumentar o shut pulmonar.
- (B) Reduzir o trabalho respiratório através de técnicas de estimulação labiríntica.
- (C) Manter as vias aéreas pérvias através de aspiração nasotraqueal contínua.
- (D) Inibir as atividades musculares respiratórias e não respiratórias.
- (E) Ajudar no desbloqueio torácico através de métodos de reequilíbrio toracoabdominal.

QUESTÃO 18

Os reflexos primitivos ou arcaicos e o comportamento motor podem sofrer alterações conforme a maturação do sistema nervoso central, fatores genéticos, intrauterinos e ambientais. É importante que o Fisioterapeuta conheça o desenvolvimento motor normal, com intuito de identificar e planejar precocemente o tratamento para possíveis disfunções. A respeito dos reflexos primitivos e do desenvolvimento motor, assinale a alternativa correta.

- (A) No Reflexo Tônico Cervical Assimétrico (RTCA), em atitude de esgrimista, rígida e estereotipada, mesmo dentro de sua faixa etária fisiológica (presente do primeiro ao sexto mês), pode sugerir lesão cerebral.
- (B) O reflexo de Landau resulta de uma complexa interação labiríntica e tônico-cervical assimétrica.
- (C) O reflexo postural labiríntico está presente até o terceiro mês de vida.
- (D) A reação positiva de apoio consiste na resposta de flexão do membro inferior, quando se apoia o pé.
- (E) O reflexo tônico cervical simétrico é observado no desenvolvimento normal, surgindo no segundo mês e persistindo pela vida toda.

QUESTÃO 19

Em doenças neuromusculares, a ventilação não invasiva é indicada

- (A) no tratamento de sinais e sintomas de hiperventilação diurna.
- (B) para evitar intubação, devido ao acúmulo de secreções de vias aéreas.

- (C) no tratamento de sinais e sintomas de hiperventilação noturna.
- (D) para viabilizar a extubação em pacientes que falhariam em protocolos convencionais.
- (E) para melhorar a fraqueza muscular progressiva.

QUESTÃO 20

Quando falamos do Aleitamento Materno (AM), alguns problemas podem ocorrer durante esse procedimento. Se não forem imediatamente identificados e tratados, podem se tornar importantes coadjuvantes no processo de um desmame precoce. Considerando essa afirmação, assinale a alternativa correta quanto a aspectos relevantes para os problemas relacionados ao desmame.

- (A) Alguns recém-nascidos podem apresentar movimentos orais atípicos (disfunções orais) durante as mamadas, os quais podem ajudar no estabelecimento do AM.
- (B) Durante o AM as mamas não devem ser estimuladas com massagens, gel, bombinha para retirada do leite, pois isso causaria a interrupção do leite materno, levando ao desmame.
- (C) O uso de compressas quentes é o único método que alivia a dor.
- (D) As mães devem ser orientadas a não realizarem a ordenha, pois esse procedimento só é necessário em poucos casos.
- (E) O tempo entre o parto e o retorno às atividades profissionais é o mais importante fator da duração dessa prática, pois quanto mais cedo a volta ao emprego, mais precoce é a introdução de outros alimentos.

QUESTÃO 21

Mamas ingurgitadas ocorrem, habitualmente, na maioria das mulheres, do terceiro ao quinto dia após o parto. As mamas ingurgitadas são dolorosas, edemaciadas (pele brilhante), às vezes, avermelhadas e a mulher pode ter febre. Sobre ingurgitamento mamário, assinale a alternativa correta.

- (A) É uma situação pouco comum em mulheres durante a amamentação.
- (B) Um dos componentes básicos para esse episódio é a congestão/aumento da vascularização, levando ao acúmulo de leite e edema decorrente da congestão e obstrução da drenagem do sistema linfático.
- (C) É recomendado às mães apenas realizarem massagens nas mamas, quando estas estiverem cheias e incomodando.

- (D) É transitório e, por isso, só desaparece após 72 horas ou mais.
- (E) Amamentar na fase do ingurgitamento é contraindicado.

QUESTÃO 22



Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-indigena>>. Acesso em: 11 dez. 2019.

A Atenção Especializada aos Povos Indígenas é direcionada a estabelecimentos de saúde em nível ambulatorial e hospitalar, visando à implementação qualitativa e equânime da assistência, apoio diagnóstico e terapêutico à população indígena.

PORQUE

Os estabelecimentos que atendem pacientes indígenas poderão aderir ao incentivo de acordo com os pré-requisitos e as condições descritos na legislação, proporcionando, como um dos objetivos, facilitar a assistência dos cuidadores tradicionais, quando solicitada pelo paciente ou pela família e, quando necessário, adaptar espaços para viabilizar tais práticas; Favorecer o acesso diferenciado e priorizado aos indígenas de recente contato, incluindo a disponibilização de alojamento de internação individualizado considerando seu elevado risco imunológico.

Sobre essas afirmativas, é correto afirmar que

- (A) a primeira asserção está correta e a segunda incorreta.
- (B) a primeira asserção está incorreta e a segunda correta.
- (C) as duas asserções estão corretas, sendo que a primeira justifica a segunda.
- (D) as duas asserções estão corretas, sendo que a segunda justifica a primeira.
- (E) as duas asserções estão corretas, sendo que uma não justifica a outra.

QUESTÃO 23

A epilepsia é uma das doenças neurológicas mais comuns na gravidez, estimando-se que afete 0,3% a 0,4% das gestantes. Ademais, verifica-se um aumento das complicações materno-fetais, decorrentes dos efeitos da gravidez no controle

da epilepsia, do impacto materno-fetal das crises epiléticas e das repercussões fetais dos fármacos antiepiléticos. Esse controle das crises epiléticas por meio do uso de anticonvulsivantes pode gerar complicações durante a gestação, o parto e o puerpério de mulheres. Diante dessa afirmação, assinale a alternativa correta sobre as complicações da epilepsia na gravidez.

- (A) Essas complicações incluem abortamentos espontâneos.
- (B) A monoterapia tem maior associação com alterações fetais.
- (C) Rejeita a possibilidade de prematuridade e anomalias congênitas, assim como anormalidades de crescimento fetal.
- (D) A droga anticonvulsivante deve ser suspensa assim que a mulher descobre que está grávida.
- (E) Caso a mãe faça uso de medicações anticonvulsivantes, estas estarão presentes no leite, sendo contraindicada a amamentação.

QUESTÃO 24

Durante o período gravídico existem algumas intercorrências clínicas mais frequentes, entre elas, temos as mais importantes situações hemorrágicas na gravidez, que ocorrem na primeira metade com abortamento, descolamento cório-amniótico, gravidez ectópica, neoplasia trofoblástica gestacional benigna (mola hidatiforme); e na segunda metade com Placenta Prévia (PP), Descolamento Prematuro da Placenta (DPP). Assim sendo e quanto às síndromes hemorrágicas, assinale a alternativa correta.

- (A) Na gravidez ectópica, o diagnóstico clínico pode ser feito pela presença de sangramento vaginal intermitente, geralmente de pequena intensidade, indolor. A conduta é conservadora e, basicamente, consiste no esclarecimento à gestante.
- (B) Ameaça de aborto, ou abortamento evitável, está relacionada à presença de sangramento vaginal discreto ou moderado, sem que ocorra modificação cervical, geralmente com sintomatologia discreta ou ausente, dor do tipo cólica ou peso na região do hipogástrio.
- (C) Placenta prévia corresponde a um processo patológico da primeira metade da gravidez, em que a implantação da placenta, inteira ou parcialmente, ocorre no segmento inferior do útero levando a sangramentos contínuos e morte.
- (D) Deslocamento cório-amniótico ocorre na segunda metade da gravidez, quando as mulheres múltíparas e com antecedentes de

cesáreas são consideradas de maior risco.

- (E) Nos casos de hiperêmese gravídica, que não responderam à terapêutica inicialmente instituída ou quando a unidade de saúde não tiver disponibilidade para essas medidas, a internação faz-se necessária, e o profissional de saúde deve encaminhar a gestante imediatamente a um hospital.

QUESTÃO 25

Sobre aspectos éticos da assistência ao recém-nascido, na sala de parto, assinale a alternativa correta.

- (A) As questões relativas às orientações para não iniciar a reanimação neonatal e/ou interromper as manobras são bastante controversas e dependem do contexto do médico.
- (B) Com relação a salvar a vida do recém-nascido, deve-se generalizar recomendações, sendo também possível evitar a discussão do assunto, uma vez que a reanimação neonatal é um dos temas inerentes às questões relativas ao “início da vida”.
- (C) Os recém-nascidos estáveis devem permanecer na unidade de terapia intensiva, para que não haja piora do quadro.
- (D) A conduta de “esperar e ver”, para então iniciar a reanimação, deve ser abandonada, pois retardar o início dos procedimentos pode resultar em lesões ao recém-nascido pelo estresse ao frio, hipoglicemia, hipotensão e hipoxemia, aumentando ainda mais sua morbidade e mortalidade.
- (E) Em caso das gestantes que durante o parto não apresentar resultados de sorologia para sífilis, não se deve coletar mais o resultado rápido para anti-HIV.

QUESTÃO 26

Com relação ao Código de Ética do Fisioterapeuta (Resolução nº 424, de 08 de julho de 2013), assinale a alternativa correta.

- (A) Fisioterapia é uma Ciência da Saúde que estuda, previne e trata os distúrbios cinéticos funcionais intercorrentes em órgãos e sistemas do corpo humano, gerados por alterações genéticas, por traumas e por doenças adquiridas.
- (B) O Fisioterapeuta fundamenta suas ações em mecanismos terapêuticos próprios, sistematizados pelos estudos da Biologia, das ciências morfológicas, fisiológicas, patológicas, bioquímicas, biofísicas, biomecânicas, cinesioterápicas, além das disciplinas sociais e comportamentais.

(C) É atividade privativa do Fisioterapeuta executar métodos e técnicas terapêuticas e recreacionais, com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade mental do paciente.

(D) Compete ao Fisioterapeuta e ao Terapeuta Ocupacional zelarem pela observância dos princípios desse código, funcionar como Conselho Superior de Ética e Deontologia Profissional, além de firmar jurisprudência e atuar nos casos omissos.

(E) O Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia trata dos deveres do Fisioterapeuta, no âmbito do controle ético do exercício de sua profissão, sem prejuízo de todos os direitos e as prerrogativas assegurados pelo ordenamento jurídico.

QUESTÃO 27

O conhecimento das estruturas anatômicas do assoalho pélvico é fundamental para o entendimento e a compreensão satisfatórios em urologia e uroginecologia. Sobre a anatomia do assoalho pélvico, é correto afirmar que

- (A) a pelve óssea consiste de dois grandes ossos, denominados ossos do quadril, que se fundem ao sacro, posteriormente e na linha mediana, e anteriormente, ao nível da sínfise púbica.
- (B) a pelve feminina, em seu conjunto, apresenta um arcabouço ósseo mais afunilado em relação à masculina e tem os forames obturatórios com uma forma mais arredondada diferente do sexo masculino.
- (C) o ângulo formado entre os arcos púbicos inferiores é menos obtuso na pelve feminina do que na masculina.
- (D) a pelve feminina difere da masculina por ter um diâmetro menor e uma forma mais triangular, o que facilita o parto.
- (E) os forames isquiáticos maior e menor localizam-se acima do ligamento sacrotuberoso.

QUESTÃO 28

Dominar a fisiologia do ciclo menstrual e de todas as suas interações no organismo feminino é de suma importância para o Fisioterapeuta. Sobre a fisiologia do ciclo menstrual, é correto afirmar que

- (A) a dopamina, a norepinefrina, o ácido gama-aminobutírico e a serotonina influenciam positivamente a liberação de gonadotrofinas.
- (B) a elevação dos níveis circulantes de endorfinas estimulam a síntese e a liberação das gonadotrofinas.
- (C) a progesterona e o estroma são secretados pelo

- ovário, mas especificamente no corpo lúteo.
- (D) na fase folicular, o último estágio da fase de crescimento envolve o aumento do tamanho do oócito.
- (E) níveis adequados de estrogênio desencadeiam a diminuição do hormônio luteinizante, que precede à ovulação.

QUESTÃO 29

O período gestacional é uma condição especial que pode desencadear alterações respiratórias. Sobre as alterações na função respiratória durante a gravidez, assinale a alternativa correta.

- (A) O crescimento do útero gera uma elevação diafragmática, o que diminui a sua capacidade de gerar tensão e ocorre uma mudança na configuração do tórax, que se amplia no diâmetro látero-lateral.
- (B) O ângulo subcostal aumenta e, conseqüentemente, a circunferência torácica também.
- (C) Durante o primeiro trimestre gestacional ocorre a diminuição do volume minuto decorrente da diminuição do volume corrente.
- (D) No terceiro trimestre gestacional, há um aumento da pressão abdominal no final da expiração devido ao maior volume uterino associado a um aumento da complacência da parede torácica, o que leva a um aumento da capacidade residual funcional.
- (E) Os músculos abdominais vão sendo submetidos a um extremo alongamento, o que pode contribuir para a hipoventilação que acontece no primeiro trimestre gestacional.

QUESTÃO 30

Sobre a bronquiectasia, assinale a alternativa correta.

- (A) Na bronquiectasia cilíndrica, a parede das vias aéreas encontra-se irregular com áreas alternadas de constrição e dilatação.
- (B) Na bronquiectasia varicosa, a parede das vias aéreas encontra-se regular e uniformemente dilatada.
- (C) Na bronquiectasia cística, a parede das vias aéreas encontra-se em constrição progressiva. A constrição ocorre em direção ao centro do pulmão.
- (D) Na bronquiectasia cilíndrica, ocorre infiltração de linfócitos no tecido, que leva a declínio da batida ciliar resultando em declínio mucociliar deficitário.
- (E) A bronquiectasia afeta com maior frequência os lobos inferiores bilateralmente. Quando o envolvimento é unilateral, é encontrada

nos brônquios e bronquíolos terminais, com predomínio à esquerda, na língula e no lobo médio.

QUESTÃO 31

Alternar os decúbitos com frequência e posicionar corretamente o bebê, pode ser um procedimento benéfico para o aparelho respiratório. Sobre a influência do posicionamento no sistema respiratório, assinale a alternativa correta.

- (A) No decúbito ventral, ocorre uma maior dificuldade de ativação da musculatura respiratória resultando em diminuição da expansão do tórax.
- (B) No decúbito ventral, a cabeça pode alterar a resistência ao fluxo aéreo por deformação das vias aéreas.
- (C) No decúbito ventral, ocorre maior risco de aspiração devido ao posicionamento da cabeça.
- (D) No decúbito dorsal, ocorre maior estabilidade da caixa torácica.
- (E) No decúbito dorsal, ocorre limitação da excursão abdominal, o que favorece o trabalho respiratório.

QUESTÃO 32

Sobre a intervenção precoce no bebê prematuro, assinale a alternativa correta.

- (A) Com relação a intervenção no ambiente, o efeito da luminosidade excessiva no bebê prematuro pode causar reações lesivas sobre as estruturas óticas, no entanto não leva à desorganização do ritmo circadiano normal.
- (B) Com relação a intervenções no ambiente, ruídos com intensidade entre 70 e 80 decibéis são causas frequentes de apneia, bradicardia, dessaturação, hipertensão arterial, taquicardia e alterações do fluxo cerebral.
- (C) O bebê prematuro estará pronto para iniciar o processo de estimulação suplementar na 26ª semana gestacional, quando o sistema nervoso simpático estiver completo.
- (D) A estimulação tátil deve ser sempre realizada nos membros inferiores, seguindo para o tronco inferior, tronco superior, membros superiores e terminando na face.
- (E) Para a realização da estimulação visual, o recém-nascido deve estar em estado comportamental de alerta, posicionado confortavelmente semissentado, com a cabeça apoiada em uma das mãos do terapeuta, porém sem limitar seus movimentos. O objeto deve ser posicionado a uma distância de 5 cm do campo visual do recém-nascido.

QUESTÃO 33

O entendimento do desenvolvimento motor infantil é de grande importância para a prática clínica do Fisioterapeuta. Sobre o desenvolvimento motor das crianças de 3 a 6 anos, assinale a alternativa correta.

- (A) Aos 3 anos, a criança é incapaz de andar para trás e andar nas pontas dos pés; dos 3 aos 4 anos possui um andar mais coordenado; e dos 4 aos 5 anos, um andar firme.
- (B) Aos 3 anos, a criança corre sem controle adequado e tocando o pé por inteiro no chão; dos 5 aos 6 anos, tem melhor controle e começa a correr nas pontas dos pés; e dos 4 aos 5, a passada tende a ser igual aos dos 3 anos mudando apenas a partir dos 6 anos.
- (C) Aos 3 anos, a criança não consegue equilibrar-se em um dos pés e saltar para o alto; dos 3 aos 4 anos, salta com os dois pés de forma consecutiva; e dos 4 aos 5 anos, possui ritmo no seu galope.
- (D) Aos 3 anos, a criança sobe escadas e desce sozinha e sem alternância dos membros inferiores; dos 3 aos 4 anos, alterna os pés na subida, e, com ajuda, na descida; dos 4 aos 5 anos, sobe e desce bem escadas; e dos 5 aos 6 anos, sobe e desce escadas alternando os pés.
- (E) Aos 3 anos, a criança tem o salto e o alcance efetuados de forma rudimentar; aos 4 anos, pula corda mais alto que 4 cm e utiliza os braços como estabilizadores; e dos 5 aos 6 anos, não há diferença em relação ao salto no desenvolvimento motor.

QUESTÃO 34

Paciente de 24 anos, gestante de 35 semanas, foi admitida no pronto socorro obstétrico com quadro de crise convulsiva e hipertensão, o que pode caracterizar a eclâmpsia. Para esse caso, foi indicada cesárea de urgência e a paciente encaminhada à UTI no pós-operatório. A eclâmpsia é uma das indicações de cesárea, causa riscos para a gestante e requer monitorização contínua no pós-operatório. A avaliação do Fisioterapeuta, nesse caso, deve priorizar

- (A) o nível de consciência, padrão respiratório e dor.
- (B) a força muscular, amplitude de movimento e tônus muscular.
- (C) a marcha, atividades funcionais e equilíbrio.
- (D) o tufismo, edema e atividades funcionais.
- (E) o mecanismo de tosse, força muscular e atividades de vida diária.

QUESTÃO 35

Paciente de 38 anos, gestante de 36 semanas, foi internada no pronto socorro obstétrico por descolamento prematuro de placenta. Submetida à cesárea de urgência, evoluiu com sangramento e quadro de choque hipovolêmico, sendo encaminhada à UTI no pós-operatório, sedada, sob ventilação mecânica. Sobre a avaliação e a conduta, nesse caso, é correto afirmar que

- (A) são sinais clínicos de choque hipovolêmico: palidez cutânea, hipertensão arterial, taquicardia.
- (B) os ajustes da ventilação mecânica devem priorizar a ventilação mecânica protetora, para evitar lesão pulmonar induzida pela ventilação mecânica.
- (C) a instabilidade hemodinâmica não constitui contraindicação para mobilização precoce.
- (D) é indicada a realização da extubação simples, para evitar pneumonia associada à ventilação mecânica.
- (E) o uso de meias elásticas compressivas, para prevenção de trombose venosa profunda, é contraindicado nos pacientes sob sedação.

QUESTÃO 36

O Fisioterapeuta atua em todos os níveis de atenção à saúde. Considerando sua atuação na rede de atenção básica, esse profissional pode contribuir atuando no pré-natal. Ao prescrever o programa de exercícios, o Fisioterapeuta deve considerar que

- (A) os exercícios aeróbicos de baixa intensidade contribuem para o controle da hipertensão arterial, sendo reservados para o terceiro trimestre da gestação.
- (B) os exercícios respiratórios diafragmáticos, treino de padrões respiratórios e exercícios abdominais são indicados apenas a partir do terceiro trimestre da gestação.
- (C) os exercícios de alongamento ativos contribuem para melhorar a postura e facilitar meios de adquirir posições adequadas no momento do parto, sendo contraindicados no primeiro trimestre da gestação.
- (D) os exercícios resistidos para fortalecimento dos membros superiores contribuem para o manuseio, os cuidados com o bebê e as posturas de amamentação, sendo indicados durante toda a gestação.
- (E) as orientações sobre manter repouso no leito, pelo período de vinte e quatro horas após o parto normal, contribuem para a involução uterina e analgesia.

QUESTÃO 37

A hipertensão gestacional é uma síndrome comum, em parte associada à obesidade, à gestação em idade avançada e à presença de doenças preexistentes, como diabetes mellitus ou doença renal, e leva ao risco de pré-eclâmpsia. A Fisioterapia atua durante a gestação por meio da avaliação e do tratamento adequados, podendo contribuir para o controle dos níveis pressóricos. Sobre as condutas indicadas e seus efeitos fisiológicos, nesse caso, assinale a alternativa correta.

- (A) Os exercícios aeróbicos promovem redução da resistência vascular periférica e reduzem em longo prazo a hipertensão arterial.
- (B) Os exercícios resistidos isométricos promovem ganho de força muscular e potência, facilitando o controle pressórico.
- (C) Em caso de hipertensão gestacional, os exercícios passivos são os mais indicados, pois não alteram o débito cardíaco.
- (D) A monitorização da pressão arterial e a frequência cardíaca deve ser feita durante o exercício e é esperado que ocorra hipotensão como efeito agudo do exercício.
- (E) A escala de Berg avalia o esforço percebido e pode ser usada para monitorar a intensidade do exercício.

QUESTÃO 38

Uma criança de 7 anos, com paralisia cerebral do tipo quadriplegia espástica apresentou há 5 dias febre, tosse produtiva e ineficaz, e dificuldade de alimentação. Foi internada na enfermaria, sendo diagnosticada com pneumonia broncoaspirativa. Na admissão, a paciente encontrava-se taquipneica, com frequência respiratória de 32 incursões respiratórias por minuto, presença de tiragem intercostal e SpO₂ 87% em ar ambiente. A conduta mais adequada da Fisioterapia, para esse caso, é

- (A) realizar oxigenioterapia, mobilização passiva e alongamentos.
- (B) realizar ventilação não invasiva e posicionamento funcional.
- (C) realizar higiene brônquica, posicionamento funcional e oxigenioterapia.
- (D) orientar sobre prevenção de pneumonia e sugerir a gastrostomia.
- (E) proceder à sedestação à beira do leito e tosse assistida.

QUESTÃO 39

A Atrofia Muscular Espinhal (AME) é uma doença autossômica dominante que afeta o neurônio motor na medula espinhal e tronco encefálico, levando à fraqueza muscular progressiva. Na avaliação do Fisioterapeuta, assinale a alternativa que descreve corretamente o diagnóstico cinesiológico funcional de uma criança com AME.

- (A) Fraqueza muscular com predomínio em cinturas escapular e pélvica, atraso na aquisição da marcha, sinal de Gowers.
- (B) Restrição de amplitude de movimento com múltiplas deformidades articulares e controle de tronco deficitário.
- (C) Fraqueza muscular severa e hipotonia, fraqueza muscular respiratória e ausência de déficit de controle de tronco e cervical.
- (D) Quadriparesia e hipertonia com padrão flexor de membros superiores e inferiores.
- (E) Hipotonia e paralisia com predomínio distal e simétrico, atraso na aquisição de reações de endireitamento, equilíbrio e proteção.

QUESTÃO 40

Paciente de 56 anos recebeu diagnóstico de câncer de ovários há cerca de cinco meses. Foi internada para realizar cirurgia de histerectomia e ooforectomia. Realizou laparotomia exploradora e foi internada na enfermaria no primeiro pós-operatório. Sobre os objetivos e as condutas para o tratamento fisioterápico dessa paciente, o fisioterapeuta deve priorizar

- (A) os exercícios respiratórios de reexpansão pulmonar com uso de aparelho de oscilação oral de alta frequência, considerando os efeitos da anestesia na ventilação pulmonar no pós-operatório de cirurgia abdominal alta.
- (B) a recuperação das atividades funcionais de mudanças de postura no leito e sedestação à beira do leito, ortostatismo e deambulação.
- (C) os exercícios ativos de membros superiores e inferiores realizados no leito e alongamentos passivos.
- (D) o treinamento do huffing e tosse assistida para promover higiene brônquica sem aumento de pressão intra-abdominal.
- (E) a avaliação da Pressão Inspiratória Máxima (Pimax) e instituição de um treino muscular inspiratório com carga igual a 50% da Pimax.

Leia atentamente estas instruções.

- 1) Verifique se este Caderno está completo e contém 40 (quarenta) questões. Caso apresente imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas, informe ao aplicador de prova imediatamente.
- 2) Cada questão apresenta 5 alternativas de resposta, das quais apenas uma é a correta.
- 3) Junto com este Caderno foi entregue o Cartão-Resposta, que não será substituído em caso de erro durante o preenchimento, que deve ser feito, utilizando apenas caneta esferográfica nas cores azul ou preta, com tinta que não apague, sem rasuras. Certifique-se de que o Cartão-Resposta não apresenta imperfeições gráficas ou marcações indevidas. Se houver, informe ao aplicador de prova. Assine o cartão somente no local indicado e marque o tipo de prova (A) no campo específico.
- 4) O tempo de duração da prova é de até 4 (quatro) horas, já incluído o preenchimento do Cartão-Resposta. O candidato só poderá retirar-se, definitivamente, da sala e do prédio após transcorridas duas horas do início da prova, levando consigo este Caderno.
- 5) É obrigatório que telefones celulares, pagers, smartphones e outros do gênero fiquem desligados durante toda a realização da prova, inclusive no tempo de permanência do candidato no prédio.
- 6) O candidato será excluído do Processo Seletivo caso deixe de informar o tipo de prova no Cartão-Resposta, ou ainda:
 - a) Utilize, durante a prova, recursos bibliográficos e/ou eletroeletrônicos como fontes de consulta.
 - b) Deixe a sala em que realiza a prova levando consigo o Cartão-Resposta.
 - c) Comunique-se com outros candidatos ou efetue empréstimos.
 - d) Pratique atos contrários às normas e/ou à disciplina.
 - e) Utilize itens de chapelaria em geral.
 - f) Se houver sinais sonoros de seus aparelhos eletrônicos, caso não estejam desligados.

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

Rua João Rosa Góes, 1.761 - Vila Progresso
Caixa Portal 322 - 79825-070
Dourados - Mato Grosso do Sul - Brasil
<https://cs.ufgd.edu.br>
residencias@ufgd.edu.br
(67) 3410-2840