

NOME:

DOCUMENTO:

VAGA:

LOCAL:

SALA:

INSC:

CARTEIRA:

SEQUENCIAL:

ASSINATURA DO CANDIDATO

**RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL
2024**

**FISIOTERAPIA**

**NÃO ABRA ESTE CADERNO DE QUESTÕES ANTES QUE LHE PEÇAM.
AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA INICIAR A PROVA.**

- φ Confira todos seus dados pessoais.
- φ Verifique se o Tipo de Prova é o mesmo constante no Cartão de Identificação.
- φ Os candidatos deverão manter as suas orelhas visíveis à observação dos fiscais.
- φ Desligue o celular e outros aparelhos. Acondicione no envelope plástico de segurança todos seus aparelhos eletrônicos, inclusive relógio.
- φ O candidato não poderá utilizar o banheiro do local de aplicação após o término de sua prova e a saída definitiva da sala de provas.
- φ É vedado qualquer tipo de consulta e/ou comunicação durante a Prova.
- φ Este **Caderno de Questões** contém **50 (cinquenta) questões objetivas**.
- φ A prova terá duração de **4 horas**.
O tempo mínimo de permanência na sala (tempo de sigilo) é de **1 hora**.
- φ Ao término da prova, entregue ao Fiscal este Caderno de Questões completo, as Folhas de Respostas e Ficha de Identificação assinadas e com a digital coletada nos espaços indicados.
- φ Os 3 (três) últimos candidatos sairão simultaneamente da sala.
- φ Deixe sobre a carteira **apenas** RG e caneta de material transparente.
- φ Para a realização da prova, não será admitido o uso de qualquer outra folha de papel além das recebidas.
- φ Em hipótese alguma haverá substituição da Folha de Respostas. Não rasure, amasse ou dobre estes documentos.
- φ Os campos reservados para rascunho são de preenchimento facultativo e não serão considerados para avaliação.

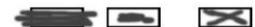
FOLHA DE RESPOSTAS

- φ Você deve assinar a Folha de Respostas da Prova Objetiva. Confira todos os seus dados (Nome, RG, Data de Nascimento) e assine no campo indicado para assinatura. A não assinatura por parte do candidato na Folha de Respostas resultará na eliminação automática do mesmo.
- φ Para preenchimento da Folha de Respostas da Prova Objetiva, utilize caneta esferográfica azul ou preta, fabricada em material transparente.
- φ Na Folha de Respostas, acima da Questão 1, assinale o tipo de prova correspondente ao seu Caderno de Questões.
- φ Você deve assinalar na Folha de Respostas da Prova Objetiva somente uma letra (alternativa) para cada questão. Mais de uma marcação anulará a resposta. Preencha a alternativa conforme o exemplo:

CORRETO



ERRADO

**QUALQUER DÚVIDA, FALE EXCLUSIVAMENTE COM O FISCAL DE SALA.****BOA PROVA!****IPEFAE**

CONHECIMENTOS GERAIS DO SUS

Q. 01

Analise e interprete o modelo abaixo:



Modelo dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) proposto por Dahlgren e Whitehead (1991) e adotado pela OMS

Para que se possa compreender o processo saúde-doença na sua perspectiva mais ampla, é fundamental considerar a influência que os DSS (fatores sociais, econômicos, exercem na vida das pessoas.

Considerando o modelo explicativos do DSS, assinale a alternativa correta.

- (A) Desigualdades e iniquidades são sinônimos e referem-se a situações relevantes e evitáveis.
- (B) É recomendado que a implementação de abordagens ligadas aos determinantes sociais seja implementada tal como um programa que é executado.
- (C) No modelo de Dahlgren e Whitehead, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
- (D) O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima onde se situam os macros determinantes, até os determinantes individuais localizados em uma camada mais distal.

Q. 02

A pandemia de Covid-19 desafiou gestores da saúde e pesquisadores no mundo para encontrar medidas de saúde pública no sentido de evitar o colapso dos sistemas de saúde e reduzir óbitos e sequelas. Para a definição das medidas a serem adotadas, alguns gestores públicos tomam decisões equivocadas e nefastas para o interesse geral por desconsiderarem as recomendações geradas pela comunidade científica nacional e internacional.

Considerando que o conhecimento científico é de suma importância para que se possa reduzir a transmissão do vírus e melhorar os indicadores de morbimortalidade relacionados com a infecção por Covid-19 infecção, os gestores devem ignorar a recomendação de:

- (A) adoção de medidas para ampliar a cobertura vacinal.

- (B) isolamento de casos e incentivo à higienização das mãos.
- (C) adoção de etiqueta respiratória com o uso de máscaras.
- (D) uso de hidroxicloroquina e ivermectina.

Q. 03

João, 8 anos, veio encaminhado à Unidade Básica de Saúde (UBS) pela escola por dificuldade de aprendizagem na leitura, o que tem impactado no seu desempenho escolar. Segundo a orientadora pedagógica, há suspeita de déficit de atenção e indica avaliação com neurologista infantil e possível uso de medicação. No histórico familiar, é o filho mais velho de 4, de um casal que mora em uma casa de três quartos. Em avaliação por equipe multiprofissional da Equipe de Saúde da Família e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, identificou-se comportamento tranquilo em casa, que ele apresenta concentração em suas atividades, brinca com seus irmãos; não troca letras; não troca fonemas; não esquece atividades corriqueiras. João relatou que não gostar da escola porque sente que a professora não gosta dele. Após a avaliação, a equipe da unidade reuniu com diretor, orientadora e professora da escola para discussão do caso, com restabelecimento de canal de diálogo entre a professora e o menino. Passados três meses, João retorna na UBS, com relatório da orientadora pedagógica informando que está evoluindo bem na escola.

O conjunto de medidas adotadas na condução desse caso insere-se como prevenção

- (A) primária.
- (B) secundária.
- (C) terciária.
- (D) quaternária.

Q. 04

A Atenção Primária à Saúde é potente na redução das iniquidades em saúde e deve, portanto, ser fortalecida e estruturada como uma das principais respostas do setor saúde às necessidades de saúde à população, devido:

- (A) à facilidade para sua implantação e seu baixo custo em relação à atenção especializada e hospitalar.
- (B) ao fato deste nível de atenção concentrar grande número de profissionais, altamente qualificados, que atuam diariamente nas casas de pessoas carentes, que são as mais expostas.
- (C) ao seu alto grau de capilarização em território nacional e alcance de parcelas expressivas da população expostas a riscos excessivos devido a suas condições de vida.
- (D) à utilização de serviço de atendimento on-line, o telessaúde, como ferramenta importante nos casos de equipes em regiões remotas do território brasileiro.

Q. 05

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e desenvolvimento para o trabalho em saúde e a capacidade já instalada de oferta institucional de ações formais de educação na saúde.

Sobre a EPS, analise as afirmativas abaixo, considere V para verdadeira e F para falsa.

- () As Residências Multiprofissionais em Saúde da Família e as Residências Integradas em Saúde se constituem em eixos de ação da educação e desenvolvimento dos profissionais de saúde para a clínica ampliada.
- () A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde é uma proposta de ação estratégica que visa a contribuir para transformar e qualificar: a atenção à saúde, a organização das ações e dos serviços, os processos formativos, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas.
- () A implantação desta Política, se dá nas esferas das comissões intergestoras tripartite, bipartite e regional e nos conselhos de saúde nacional, estadual, distrital e municipal.

Assinale a sequência, de cima para baixo, correta

- (A) V, F, F.
(B) F, V, V.
(C) V, V, F.
(D) F, F, V.

Q. 06

No primeiro ano da pandemia de Covid 19, os gestores públicos de saúde no Brasil, priorizaram a rede hospitalar para o enfrentamento dos doentes graves (abertura de hospitais de campanha, por exemplo), em detrimento de um modelo de enfrentamento, que garantisse, também, o fortalecimento da Atenção Básica à Saúde.

Na estratégia adotada no Brasil, qual modelo assistencial fortaleceu no período?

- (A) Biomédico.
(B) Prevenção Terciária.
(C) Promoção da Saúde.
(D) Sanitarista.

Q. 07

Organizar e estrutura os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Rede de Atenção à Saúde (RAS) geral e áreas específicas, como rede cegonha, rede de urgência e emergência, rede de atenção psicossocial e outras, tem como objetivo superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político institucional.

Com vistas ao atendimento das necessidades de saúde do usuário, sobre essa forma de organização e estruturação, é correto afirmar:

- (A) o fortalecimento da atenção primária à saúde tem baixa influência no aumento dos gastos que resulta do tratamento tardio dos agravos e dos incentivos financeiros por desempenho individual.
- (B) o foco no trabalho vivo, caracterizado por: vínculo, escuta, comunicação e responsabilização pelo cuidado, que deve preceder infraestrutura, equipamentos e o conhecimento estruturado.
- (C) a atenção primária à saúde é responsável pela coordenação dos fluxos e contra fluxos da rede de atenção às urgências e emergências,
- (D) o modelo de atenção preconizado pelo SUS é centrado no atendimento à demanda espontânea e na agudização das condições crônicas.

Q. 08

Desde 2019, o Ministério da Saúde instituiu nova forma de financiamento das ações da Atenção Primária à Saúde desenvolvidas pelos municípios, que está vigente até o presente momento, denominada Programa:

- (A) Previne Brasil.
(B) Nacional de Atenção Básica.
(C) Nacional de Melhoria da Qualidade.
(D) Médicos pelo Brasil.

Q. 09

Um dos graves problemas no âmbito da saúde pública no Brasil hoje é o aumento da taxa de incidência de tuberculose. São medidas do plano de enfrentamento da doença, diagnosticar precocemente e realizar a notificação compulsória, ou seja, deve ser notificada ao Sistema de Informação e Saúde (SIS). Todo caso confirmado deve ser comunicado ao Serviço de Vigilância Epidemiológica o mais rapidamente possível. Assinale a opção que informa ao SIS responsável pelas notificações de tuberculose.

- (A) SISARBO.
(B) SISPNI.
(C) SINASC.
(D) SINAN.

Q. 10

A Lei nº 8.142/1990, art. 1º, § 2º estabeleceu que, “o Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo”. A garantia da existência desses conselhos atende às normas constitucionais do Sistema Único de Saúde (SUS), com a participação da comunidade em espaços de diálogo, sendo os Conselhos de Saúde de âmbito municipal, distrital, estadual e nacional, locus para poderes decisórios.

O texto apresentado menciona o princípio da(o)

- (A) universalidade.
- (B) integralidade.
- (C) controle social.
- (D) descentralização.

Q. 11

No Brasil, nos primeiros anos da pandemia de Covid-19, diversas vacinas foram testadas na fase III, por meio de estudos epidemiológicos. Dentre eles, um ensaio clínico foi aprovado: um estudo de fase III, randomizado, duplo cego, controlado por placebo, para avaliar a eficácia e a segurança dessa vacina na prevenção da Covid-19 mediada por Sars-CoV-2.

Nesse contexto, na epidemiologia experimental, o ensaio clínico randomizado se referiu, basicamente,

- (A) à associação entre a exposição a determinada causa (ou fator de risco) e a ocorrência da doença.
- (B) a medidas de exposição e efeito que são realizadas simultaneamente, sendo ideais para avaliar medidas de associação.
- (C) a indivíduos selecionados, aleatoriamente alocados para grupos de intervenção e controle, e os resultados são avaliados comparando-se os desfechos entre esses grupos.
- (D) a permitir que a natureza determine o seu curso: o investigador mede, mas sem intervenção.

Q. 12

Os recursos financeiros de fonte federal para garantir o direito à saúde previsto na Constituição Federal de 1988, nunca foram suficientes, o que se denominou de subfinanciamento. Houve redução de recursos financeiros, o que tem justificado a ampliação das filas para realização de cirurgias e exames, bem como a falta de medicamentos, caracterizando o desfinanciamento federal. A principal justificativa para o cenário é a instituição do Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, mediante a Emenda Constitucional 95 (EC95), de 15 de dezembro de 2016, que congelou os gastos com Saúde, Educação e Assistência Social, que vigorará por (exercícios financeiros)

- (A) 5 anos.
- (B) 10 anos.

- (C) 15 anos.
- (D) 20 anos.

Q. 13

No Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamentou a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e deu outras providências, consta,

“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”

que é a definição de:

- (A) Mapa da Saúde.
- (B) Região de Saúde.
- (C) Rede de Atenção à Saúde.
- (D) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.

Q. 14

“A aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde. Tem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho em prol do fortalecimento dos princípios e diretrizes do SUS”.

Segundo a Política Nacional de Humanização, essa definição diz respeito à:

- (A) Educação continuada em saúde.
- (B) Educação da gestão humanizada em saúde.
- (C) Educação permanente em saúde.
- (D) Educação compartilhada em saúde.

Q. 15

Dona Júlia, 66 anos, veio em atendimento com equipe de saúde da família itinerante em área rural. Manifestou preocupação com o controle de seu diabetes mellitus. Como a equipe ficou um longo período sem visitar a comunidade, referiu ter associado o uso de algumas plantas medicinais aos medicamentos indicados na última consulta há um ano. Ela informa que a benzedeira da comunidade orientou chás que ela deveria tomar. A equipe pesquisou e identificou que as plantas medicinais informadas não interagem com os medicamentos prescritos, nem pioram o diabetes ou causam risco à saúde; ao final do atendimento houve concordância da equipe com seu uso, reforçando a necessidade do uso dos medicamentos prescritos e a realização de exames para a avaliação do controle do diabetes.

Diante do que foi apresentado, qual atributo da atenção primária é apresentado no caso?

- (A) Longitudinalidade.
- (B) Competência cultural.
- (C) Orientação para a comunidade.
- (D) Integralidade.

Q. 16

Nas atividades cotidianas do âmbito da Atenção Primária à Saúde, as equipes de Saúde da Família lidam com demandas altamente complexas, entram em contato com as vidas das pessoas, da comunidade e com os problemas do serviço, utilizando tecnologias leves ou relacionais dos encontros e leve-duras, parcialmente relacionais com incorporação de conhecimentos estruturados. Para atender essas demandas, facilitar o enfrentamento dos problemas e potencializar a produção de saídas criativas e singulares de acordo com os contextos, os profissionais das equipes multiprofissionais e interdisciplinares da APS, bem como de outros serviços de saúde e intersetoriais podem lançar mão de dispositivos do trabalho em rede.

Assinale quais são esses dispositivos facilitadores previstos na Política Nacional de Humanização (PNH)

- (A) acolhimento e a classificação de risco.
- (B) projeto de saúde coletiva e a transversalidade.
- (C) apoio matricial e o projeto terapêutico singular.
- (D) colegiado gestor e a clínica ampliada.

Q. 17

M.S.G, 26 anos, residente em município de 10 mil habitantes, primigesta, iniciou pré-natal na Unidade Básica de Saúde do seu bairro com a equipe de saúde da família. Na 24ª semana de gestação confirmou o diagnóstico de diabetes gestacional, sendo encaminhada para um município de referência, na região de saúde, para seguimento em pré-natal de alto risco. A consulta foi agendada, porém o município não garantiu o transporte para a gestante e ela não teve condição financeira de comparecer na consulta por meios próprios.

Considerando a presente situação hipotética, pode-se afirmar que:

- (A) A equidade é um princípio observado de forma significativa.

- (B) A efetivação da descentralização é evidenciada.
- (C) A hierarquização foi comprometida.
- (D) A integralidade foi comprometida.

Q. 18

Em processo de educação permanente na Unidade Básica de Saúde (UBS), de uma equipe de saúde da família, foram relatadas três situações (I, II e III) para discussão sobre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

- I. A mãe de uma recém nascida elogiou a equipe pela realização da vacina BCG na própria unidade, relatou que há três anos precisou ir em uma UBS no centro da cidade para vacinar seu primeiro filho.
- II. Dona Alice, frequentava as atividades físicas na academia da saúde, foi orientada para participar da campanha de prevenção do câncer de mama, sendo indicada a mamografia de rastreamento. No exame detectou lesão, sendo encaminhada para serviço especializado, realizou biopsia e diagnosticou câncer em fase inicial. Fez tratamento em serviço de referência em outro município. Atualmente está em seguimento com oncologista anual e também na UBS.
- III. Senhor João é representante do Conselho Municipal de Saúde, do seguimento usuários, pela associação de moradores do bairro. Com frequência visita a unidade e questiona sobre o seu funcionamento, fato que tem provocado incômodo para alguns trabalhadores.

Assinale a sequência correta do princípio do Sistema Único de Saúde (SUS), presente em casa relato:

- (A) participação da comunidade, atendimento integral, descentralização.
- (B) descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- (C) descentralização, participação da comunidade e atendimento integral.
- (D) atendimento integral, descentralização e participação da comunidade.

Q. 19

A integralidade das ações e serviços de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) é um objetivo da rede de atenção que se desenvolve pela concreta articulação entre os serviços e profissionais com seus múltiplos saberes e práticas. A conversação, a comunicação e o entendimento para a construção da ação entre os diferentes trabalhadores de saúde, ocorre no espaço do/a:

- (A) micropolítica de saúde.
- (B) comitê de ética e pesquisa.
- (C) comissão intergestora.
- (D) conselho de saúde.

Q. 20

O gestor municipal e a equipe de controle de zoonoses, em função da chegada do período chuvoso e do elevado número de casos de dengue, estabeleceram estratégias para contenção desses casos. Verificou-se que não podiam ser somente por ações isoladas dos profissionais de saúde. Iniciaram o mapeamento dos movimentos sociais e associações de bairro existentes e, realizaram reuniões em comunidades de todos os bairros, com mobilização da população para o enfrentamento dessa grave epidemia na cidade.

Diante do exposto, e considerando a Política Nacional de Educação Popular em Saúde, assinale qual objetivo foi contemplado no caso?

- (A) Contribuir com a educação permanente dos trabalhadores, gestores, conselheiros e atores dos movimentos sociais populares.
- (B) Reconhecer e valorizar as culturas populares, especialmente as várias expressões da arte, como componentes essenciais das práticas de cuidado.
- (C) Apoiar a sistematização, a produção de conhecimentos e o compartilhamento das experiências originárias do saber, da cultura e das tradições populares.
- (D) Incentivar o protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde.

Q. 21

Pesquisas apontam que houve aumento do risco da violência contra mulheres, crianças e adolescentes, e idosos no âmbito domiciliar no período da e pós pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2). Soma-se ainda a sobrecarga de tarefa domésticas e de cuidado, com conseqüente aumento do sofrimento psicossocial. Diante disso as instituições governamentais devem fortalecer as ações protetivas já existentes, tais como:

- (A) realizar acolhimento psicossocial, jurídico e de saúde.
- (B) realizar a conciliação marital para convivência harmoniosa da família.
- (C) utilizar medidas protetivas com absoluta excepcionalidade.
- (D) agilizar o acesso do agressor à defensoria pública estadual.

Q. 22

Os conceitos de interdisciplinaridade, interprofissionalidade e intersetorialidade muitas vezes são tomados como sinônimos ou interfaces da definição de uma assistência integral em saúde, portanto são usados de maneira errônea. Sobre essas definições, analise as afirmativas abaixo, considere V para verdadeira e F para falsa.

- () A interdisciplinaridade é um conceito que remete à integração do conhecimento, buscando os limites e os elementos gerais e comuns de cada disciplina.
- () A interprofissionalidade pode ser definida na prática quando diversas categorias de profissionais de saúde

reúnem-se para assistir coletivamente a um caso clínico.

- () A intersetorialidade acontece quando as ações são planejadas, executadas e avaliadas por diferentes setores que podem, inclusive, extrapolar a área da saúde.

A seqüência correta, de cima para baixo, é:

- (A) V, F, V.
- (B) F, F, V.
- (C) V, V, F.
- (D) F, V, V.

Com base no texto abaixo, responda as questões 23 e 24:

A 25ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza foi realizada no período de 10/4 a 31/5/2023.

“Na campanha, são vacinadas crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses e 29 dias), gestantes, puérperas, povos indígenas, trabalhadores da saúde, idosos com 60 anos e mais, professores das escolas públicas e privadas, pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, pessoas com deficiência permanente, profissionais das forças de segurança e salvamento e das forças armadas, caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário de passageiros urbano e de longo curso, trabalhadores portuários, funcionários do sistema prisional, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas e população privada de liberdade.”

Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/25a-campanha-nacional-de-vacinacao-contra-a-influenza-sera-realizada-no-periodo-de-10-4-a-31-5-2023/>.

Q. 23

O princípio do Sistema Único de Saúde (SUS) que sustenta a priorização de grupos específicos para ações em saúde, como a campanha nacional de vacinação contra influenza, pelo Programa Nacional de Vacinação em 2023, é:

- (A) Integralidade.
- (B) Universalidade.
- (C) Descentralização.
- (D) Equidade.

Q. 24

A estratégia de vacinação contra a influenza foi incorporada no Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 1999, com o propósito de reduzir internações, complicações e óbitos na população-alvo. Essa campanha de vacinação correspondeu a qual nível de prevenção?

- (A) Primário.
- (B) Secundário.
- (C) Terciário.
- (D) Quaternário.

Q. 25

O movimento da reforma sanitária brasileira contribuiu para o processo de redemocratização e na luta para a conquista do direito à saúde no Brasil. Na transição democrática e na constituição do Sistema Único de Saúde, entre 1985 e 1990, foi convocada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, cujas resoluções definiram os elementos para o debate na futura constituinte.

Nesse evento, diferentemente das sete conferências anteriores, pela primeira vez, foram incluídos(as):

- (A) técnicos do setor de saúde.
- (B) prestadores de serviços de saúde.
- (C) usuários do sistema de saúde.
- (D) centrais sindicais.

Q. 26

No planejamento das ações executadas pelas equipes de saúde da família, no âmbito da Atenção Básica / Atenção Primária à Saúde, o conhecimento das características do território auxilia os profissionais a sistematizarem suas visitas domiciliares. A operacionalização dessa atividade pode ser feita pela análise dos cadastros familiares e individuais, que, se preenchidos adequadamente, sinalizam o conjunto de famílias a serem visitadas com maior ou menor frequência.

Ao desenvolver o processo de territorialização e análise, os profissionais da equipe estarão pondo em prática o princípio norteador do SUS, denominado:

- (A) Universalidade, porque é destinado a todas as pessoas sem distinção de realidades socioeconômicas.
- (B) Integralidade, pois é feita análise do território como um todo, observando suas reais necessidades.
- (C) Participação popular, pois é possível contar com o envolvimento e participação dos agentes e usuários.
- (D) Equidade, cujo objetivo é tratar de maneira diferente pessoas com necessidades diferentes.

Q. 27

A humanização se traduz na valorização dos atores envolvidos nas práticas de produção de cuidado, e deve ser vista não como programa, mas como uma política pública que transversaliza as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), da atenção e gestão.

Em relação a essa política, analise as afirmativas, considere V a verdadeira e com F a falsa.

- () Defende que deve ser feito um trabalho coletivo para que o SUS seja mais acolhedor, mais ágil, ainda que suas ações sejam menos resolutivas.
- () Propõe o estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão, fomentando a autonomia e o protagonismo de sujeitos e coletivos.
- () Preconiza mudanças nos modelos de atenção e gestão com foco nas necessidades dos cidadãos, na produção de saúde e no próprio processo de trabalho em saúde.

- () Propõe mudanças a fim de que a atenção e a gestão do SUS possam atuar de forma dissociada, com o intuito de garantir a autonomia e o protagonismo dos sujeitos e coletivos.

A sequência correta, de cima para baixo, é

- (A) F V F V.
- (B) F V V F.
- (C) F F V V.
- (D) V F V F.

Q. 28

Analise os itens abaixo sobre a Atenção Primária em Saúde (APS):

- (1) Senhor João, 68 anos, tem diagnóstico de hipertensão, diabetes e há 6 meses teve um acidente vascular encefálico com sequelas motoras. A equipe da unidade básica o acompanha rotineiramente, organiza e orienta dos fluxos de seus atendimentos nos serviços especializados (endocrinologista e centro de reabilitação motora), dialoga com os profissionais que prestam assistência nos outros serviços de forma contínua e integrada.
- (2) As equipes de saúde da família são responsáveis pelo cuidado de usuários com condições crônicas como hipertensão, diabetes, doença pulmonar obstrutiva crônica, insuficiência cardíaca, dentre outras, que exigem acompanhamento e a continuidade da relação, com construção de vínculo entre profissionais e usuários ao longo do tempo, de modo permanente e consistente;

Considere os atributos da APS proposto por Barbara Starfield, e assinale a correspondência correta:

- (A) Territorialização (1) e Horizontalidade (2).
- (B) Resolutividade (1) e Ordenação da Rede (2).
- (C) Coordenação do Cuidado (1) e Longitudinalidade (2).
- (D) Integralidade (1) e Continuidade (2)

Q. 29

“Um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. No fundo é uma variação da discussão de “caso clínico”. 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.”

A descrição acima corresponde a qual dispositivo proposto pela Política Nacional de Humanização?

- (A) Clínica ampliada.
- (B) Projeto terapêutico singular.
- (C) Trabalho interdisciplinar.
- (D) Acolhimento.

Q. 30

Estudos científicos sustentam que a promoção do aleitamento materno é estratégica para redução da obesidade, um dos fatores de risco para as Doenças Crônicas não Transmissíveis (hipertensão, diabetes, câncer, dentre outras, além disso, a Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde recomendam que as crianças sejam alimentadas com leite materno por dois anos ou mais. Porém, algumas práticas podem ser prejudiciais à promoção do aleitamento materno, como:

- (A) Amamentar em livre demanda.
- (B) Apoiar a mãe com creche em grandes empresas.
- (C) Oferecer outros alimentos antes dos seis meses de idade.
- (D) Garantir direitos trabalhistas aos genitores.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA

Q. 31

É fundamental planejar e ter ações para a ação comunitária. O trabalho com grupos é uma ferramenta de abordagem na atenção primária à saúde. Um grupo com quadros psiquiátricos aonde cada cliente aprende a ser enfermeiro um do outro, invertendo assim o estereótipo de "doente" para "cuidador" corresponde a um exemplo de:

- (A) Terapia comunitária
- (B) Método clínico centrado na pessoa
- (C) Terapia sistêmica
- (D) Grupo operativo

Q. 32

Você é informado pela agente comunitária de saúde que João Alfredo, 32 anos, veio pedir uma cópia do seu prontuário. João Alfredo é seu paciente há 7 anos, desde que você trabalha como médico de família e comunidade na comunidade do Brejeiro. Tem um quadro de depressão crônica, com uma tentativa de suicídio há 4 anos. Há cerca de 2 anos João está bem, estável em relação à depressão. Mantém uso de fluoxetina 20 mg/dia com consultas a cada 4 meses. Não apresenta outras comorbidades. Em relação a atitude que você deve adotar:

- (A) Fornece cópia do prontuário mediante pedido do juiz
- (B) Nega o pedido e explica que o prontuário é um documento do estabelecimento de saúde e que você só pode fazer um resumo dos principais dados ali contidos
- (C) Fornece o prontuário, uma vez que o mesmo é de propriedade de João e a guarda pode ficar sob sua responsabilidade.
- (D) Nega o pedido, uma vez que João é um paciente de saúde mental e agenda uma consulta para avaliar o motivo de tal pedido.

Q. 33

É a quinta vez que Sr. João, 73 anos, procura um serviço de saúde nesse mês. Apesar de preferir a UPA pois sempre consegue atendimento rápido e aplicam a Benzetacil quando ele insiste que é a única que resolve suas dores, no seu último atendimento esta lhe foi negada e resolveu seguir a orientação do médico de procurar a equipe de saúde da família para acompanhamento dos sintomas persistentes. Na manhã de hoje foi acolhido na ESF. Ao ser questionado, conta que mora sozinho e não tem ninguém na vida. Decide-se pela realização do método clínico centrado na pessoa, sendo necessário para tanto:

- (A) Propor um projeto terapêutico com metas definidas pela equipe para que ele deixe de procurar excessivamente os serviços de saúde.
- (B) Explorar a experiência da pessoa com o problema de saúde, abordando seus sentimentos, ideias, funções e expectativas quanto ao atendimento.
- (C) Incorporar a prevenção e a promoção da saúde na prática diária, realizando toque retal e solicitando PSA

para evitar o câncer de próstata.

- (D) Intensificar a relação entre o médico e a pessoa, entendendo que poliqueixosos deve ter uma rede de contenção pelas equipes de saúde.

Q. 34

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define todo o processo de trabalho das equipes da atenção primária à saúde de acordo com as resoluções e os códigos de ética de cada profissão que compõem as equipes assistenciais, promovendo assim a possibilidade de trabalho em equipe dentro da estratégia de saúde da família. O trabalho de uma equipe na saúde da família impõe uma nova compreensão do saber-agir e, por conseguinte, se faz necessário repensar atitudes e preceitos.

Analise as alternativas a seguir e assinale aquela que está correta em relação ao trabalho em equipe na estratégia de saúde da família.

- (A) Programar discussões de casos, reuniões periódicas, de supervisão e planejamento; evitar discussões de questões pessoais; saber ouvir; lidar com a capacidade de ceder, fazendo concessões em nome do grupo; reavaliar constantemente o que foi decidido; cuidar da manutenção da ética profissional.
- (B) Programar discussões de casos, reuniões periódicas, de supervisão e planejamento; realizar as discussões de questões pessoais no grupo para evitar intrigas externas; saber ouvir; lidar com a capacidade de ceder, fazendo concessões em nome do grupo; reavaliar constantemente o que foi decidido; cuidar da manutenção da ética profissional.
- (C) Respeitar as atribuições e competências exclusivas de cada categoria profissional dos componentes da equipe, mas mantendo a hierarquia profissional no ambiente de trabalho; programar discussões de casos, reuniões periódicas, de supervisão e planejamento; realizar as discussões de questões pessoais no grupo para evitar intrigas externas; saber ouvir; reavaliar constantemente o que foi decidido; cuidar da manutenção da ética profissional.
- (D) Respeitar as atribuições e competências exclusivas de cada categoria profissional dos componentes da equipe, mas mantendo a hierarquia profissional no ambiente de trabalho; programar discussões de casos, reuniões periódicas, de supervisão e planejamento; não realizar as discussões de questões pessoais no grupo; saber ouvir; reavaliar constantemente o que foi decidido; cuidar da manutenção da ética profissional; cuidar para que aconteça o que foi planejado.

Q. 35

O Sr. José Egídio acaba de assumir a secretaria de saúde de seu município, uma cidade do interior do país com cerca de 60 mil habitantes e pretende implantar um modelo de Educação Médica Continuada (EMC) centrada nos profissionais da rede. De acordo com as evidências atuais, assinale a alternativa que aponta as características para que o modelo de EMC do Sr. José Egídio que seja mais efetivo.

- (A) Seja suficientemente flexível para garantir o reconhecimento das diferentes necessidades de formação, bem como, os interesses particulares de cada profissional
- (B) Inclua o reconhecimento de que os médicos apresentam um leque padronizado de estilos de aprendizagem que inclui o e-learning, o ensino/aprendizagem em grandes grupos, a aprendizagem baseada na unidade de saúde.
- (C) O modelo de EMC deve ser baseado na teoria dos grandes centros de pesquisa e o material de ensino deve ser, tanto quanto possível, baseado na realidade desses grandes centros.
- (D) Os objetivos de formação devem ser estabelecidos pelo Dr. Hélio e por seus assessores e os conteúdos e metodologias devem ser sempre centrados nas necessidades da secretaria de saúde.

Q. 36

Mariana, 27 anos, refere no acolhimento da Unidade de Saúde da Família que tem episódios frequentes de dor de cabeça. Após esperar um pouco pela consulta, em uma anamnese mais detalhada é possível perceber que é vítima de agressão física e psicológica pelo marido há mais de 10 anos. Moram com eles três filhos de Mariana de outros relacionamentos. Deve-se considerar na abordagem dessa situação que:

- (A) A notificação epidemiológica de violência contra a mulher somente deve ser feita com o consentimento dela.
- (B) É necessário pesquisar a faixa de renda do casal, já que a violência doméstica é exclusiva de populações pobres.
- (C) A postura de nunca duvidar ou desmerecer as queixas apresentadas é importante para o cuidado com Mariana.
- (D) A repetição das ações abusivas pelo marido indica que o serviço de saúde tem pouco a fazer nesta situação.

Q. 37

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS é uma importante estratégia do SUS e contribui para a organização dos serviços de saúde por meio da formação e do desenvolvimento de profissionais e trabalhadores da saúde, articulando ensino e serviço e fortalecendo os princípios fundamentais do SUS.

Sobre educação permanente em saúde é incorreto afirmar que:

- (A) Educação Permanente em Saúde (EPS) foi inserida no

Brasil como uma proposta ético-político-pedagógica e objetiva transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde e incentivar a organização das ações e dos serviços em uma perspectiva intersetorial também no cenário da ESF.

- (B) A Educação permanente em saúde visa fortalecer as práticas em Atenção Primária a Saúde e o modelo de atenção a saúde vigente no País, considerando o trabalho articulado entre as esferas de gestão, as instituições de ensino, o serviço e a comunidade.
- (C) A ESF consiste em um espaço pouco potente para consolidação da Educação Permanente em Saúde apesar de realizar práticas compartilhadas em equipes.
- (D) A ESF consiste em um espaço muito potente para a consolidação da Educação permanente pois tem papel indutor no trabalho interdisciplinar, na construção de vínculo entre equipe e usuários e na reformulação do saber da prática tradicional em saúde

Q. 38

De acordo com a lei nº 1842/1990 e a NOB-96, É verdadeiro afirmar que:

- (A) Os Conselhos e conferências de saúde são formas para descentralização do poder.
- (B) Os Conselhos de saúde são órgãos de função consultiva e ocorrem a cada 4 anos.
- (C) As conferências de saúde ocorrem a cada 4 anos e são de caráter deliberativo.
- (D) A lei 8142/1990 reduziu as possibilidades de envolvimento de usuários do sistema SUS no processo de decisões sobre a saúde local.

Q. 39

Sob uma perspectiva sistêmica, a pessoa com uma doença crônica influencia e sofre influência do ambiente onde vive, ou seja, da família, entre outros. Na abordagem familiar de uma pessoa portadora de doença crônica, realizada pelo(a) médico(a) ou por um profissional habilitado na área de saúde de família e comunidade, é correto afirmar que:

- (A) a identificação de padrões familiares disfuncionais deve ser utilizada para fins especificamente de casos de violência identificada.
- (B) uma tarefa importante na abordagem de pessoas com condições crônicas que geram maior dependência é ajudar os familiares a assumirem o papel de cuidadores.
- (C) a comunidade pode ser importante rede de apoio para hábitos saudáveis, devendo ser mapeada através de genograma.
- (D) quando a família tenta evitar o impacto de uma doença crônica, por meio da negação dos conflitos gerados, os profissionais de saúde devem evitar abordá-los, para não quebrar vínculo.

Q. 40

A Lei Federal nº 8080/90 regulamenta o SUS, que é um sistema de saúde público e universal criado a partir da Constituição Federal Brasileira de 1988. Sobre a Lei nº 8080/90, é correto afirmar que:

- (A) Estabelece sobre os valores mínimos a serem aplicados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde.
- (B) Dispõe sobre a reorientação do modelo de atenção à saúde no País, por meio do apoio à Atenção Básica.
- (C) Regula as ações e serviços de saúde executados em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.
- (D) Dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, e dá outras providências.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA CATEGORIA

Q. 41

Condições dolorosas associadas à mecânica corporal defeituosa são muito comuns. A boa postura é um bom hábito que contribui para o bem-estar do indivíduo. A estrutura e a função do corpo provêm o potencial para se atingir e se manter uma boa postura. Por outro lado, a má postura é um mau hábito infelizmente muito comum. Alterações posturais têm sua origem no uso incorreto das capacidades providas pelo corpo, não na estrutura e função do corpo normal. Assinale a alternativa correta sobre a postural corporal.

- (A) é comum que a imobilização seja um expediente necessário para o alívio da dor, já que a rigidez da parte do corpo é um resultado final desejável. O paciente deve compreender que a transição do estágio agudo para o de recuperação requer a passagem da imobilização para a restauração do movimento normal.
- (B) a boa mecânica corporal requer que a amplitude de movimento articular adequada, mas não excessiva. Um princípio básico dos movimentos articulares pode ser resumido da seguinte maneira: quanto menor a estabilidade, maior a flexibilidade; quanto menor a flexibilidade, maior a estabilidade. No entanto, há um problema, pois o desempenho em vários esportes, danças e atividades acrobáticas requer flexibilidade e comprimento muscular excessivos, o que pode favorecer algumas lesões.
- (C) o alinhamento postural defeituoso é resultante do estresse e da tensão indevidos sobre ossos, juntas, ligamentos e músculos. Posições da junta indicam quais músculos parecem estar alongados e quais parecem estar encurtados. A fraqueza muscular mantém a origem e a inserção do músculo muito próximas, e o encurtamento muscular permite a separação da origem e da inserção do músculo.
- (D) as curvas normais da coluna vertebral consistem em uma curva convexa anteriormente no pescoço (região cervical), numa curva convexa posteriormente na região do dorso (região torácica) e numa curva convexa anteriormente na região lombar. Elas podem ser descritas como discreta extensão do pescoço, discreta flexão da região dorsal e discreta extensão da região lombar. Quando existe uma curva normal na região lombar, a pelve está numa posição neutra.

Q. 42

O uso efetivo do exercício terapêutico no tratamento de distúrbios musculoesqueléticos depende de um raciocínio clínico sólido, baseado nas melhores evidências disponíveis, que justifiquem as intervenções de tratamento selecionadas. O exame da região envolvida é um pré-requisito importante para a identificação das deficiências que estão limitando, ou que podem estar impedindo uma participação integral nas

atividades desejadas. Assinale a alternativa correta sobre a definição de lesão músculo-esquelética:

- (A) entorse: distensão grave associada a sobrecarga intensa, estiramento ou laceração dos tecidos moles, como uma cápsula articular, um ligamento, tendão ou músculo.
- (B) contusão: alongamento excessivo, esforço exagerado ou uso repetitivo do tecido mole. Ocorre em decorrência de trauma leve ou traumas repetidos não habituais de pequeno grau.
- (C) distensão: lesão decorrente de um golpe direto que resulta em ruptura capilar, sangramento, edema e resposta inflamatória.
- (D) laceração: deslocamento de uma parte, geralmente as partes ósseas de uma articulação, que resulta em perda da relação anatômica e leva a dano dos tecidos moles, inflamação, dor e espasmo muscular.

Q. 43

O atendimento domiciliar é uma abordagem que consiste em cuidar e reabilitar o doente em seu contexto familiar, empenhando-se em apresentar aspectos legais e necessários para a motivação de toda família no seu dia a dia. Assinale a alternativa correta sobre o atendimento do fisioterapeuta no domicílio.

- (A) a avaliação fisioterapêutica deve ser breve e incluir questões específicas sobre o problema de saúde do doente, uma vez que a intenção é que o atendimento seja continuado na unidade de saúde de forma mais abrangente.
- (B) o atendimento domiciliar é exclusividade do idoso, que tem a sua ida ao serviço público do município impedida em função de alguma doença importante.
- (C) é imprescindível que o doente atendido pelo programa de atendimento domiciliar seja assistido em por todas as especialidades em sua residência, dispensando o atendimento complementar nas redes de saúde do município em que vive, o que lhe é assegurado por lei.
- (D) conhecer o cuidador e treiná-lo para o cuidar do doente constitui em parte do atendimento domiciliar.

Q. 44

As quedas em indivíduos idosos são eventos frequentes. As consequências das quedas são desfavoráveis nos indivíduos mais velhos porque sofrem um trauma psicológico, ficando com medo de cair e aumentando a imobilidade. Além disso, tentam justificar as quedas dizendo que escorregaram ou tropeçaram ocultando, muitas vezes, a verdadeira razão. Analise as alternativas abaixo sobre quedas em idosos

- I. São riscos externos que favorecem à queda de idosos: má iluminação, pequenos degraus em locais inesperados, objetos no chão, pequenos tapetes soltos no piso escorregadio junto a cama, pias e banheiras, escadas sem corrimão, insegurança no banheiro, calçados inadequados, com solas escorregadias e pouco firmes nos pés, iluminação

inadequada e fatores sociodemográficos com a institucionalização.

- II. Quedas resultam em lesões não fatais como fraturas de quadril, luxações, lacerações e outros tipos de lesões de partes moles, que não resultam em risco de morte.
- III. Medicações como diuréticos, psicotrópicos, anti-hipertensivos e antiparkinsonianos podem ser considerados medicamentos que propiciam episódios de quedas, porque essas drogas podem diminuir as funções motoras, causar fraqueza muscular, fadiga, vertigem ou hipotensão postural.
- IV. Os sistemas somatossensorial, visual e vestibular demonstram alterações com o envelhecimento e podem fornecer feedback reduzido ou inapropriado para os centros de controle postural. Além disso, os músculos eretores podem perder a capacidade para responder apropriadamente aos distúrbios na estabilidade postural. As associações dessas modificações geram alterações do equilíbrio.

Estão corretas as alternativas:

- (A) I, II e IV apenas.
- (B) I, III e IV apenas.
- (C) I, II e III apenas.
- (D) II, III e IV apenas.

Q. 45

Muitos são os agentes eletrofísicos utilizados em saúde da mulher. Assinale abaixo a alternativa sobre complicações ginecológicas e obstétricas na qual o fisioterapeuta não pode indicar o agente eletrofísico como recurso terapêutico:

- (A) dismenorreia primária, dor perineal e linfedema.
- (B) descolamento prematuro de placenta, incontinência urinária de esforço e dor pélvica.
- (C) reparo tecidual pós-episiotomia, dor pós-parto e incontinência fecal.
- (D) bexiga dolorosa, bexiga hiperativa e dispareunia.

Q. 46

O ambiente aquático é cada vez mais utilizado para treinamento, intervenção e prática do processo de reabilitação. Esse ambiente apresenta características específicas que podem facilitar ou dificultar a execução dos movimentos. Assinale a alternativa correta sobre o ambiente aquático.

- (A) quando um corpo que está parcial ou totalmente submerso na água recebe uma força de empuxo para cima que é igual ao peso do volume de água deslocado por esse corpo, ou seja, se a densidade de um corpo imerso for igual ou menor que a densidade da água, o corpo irá flutuar, e se a densidade for maior, ele irá afundar.
- (B) forças de propulsão atuam na mesma direção do movimento, mas em sentido contrário, o que proporciona resistência ao movimento.
- (C) forças de arrasto atuam na mesma direção e sentido do movimento, facilitando-o.

- (D) quanto maior a profundidade do corpo de uma pessoa que se encontra no meio aquático, menor será a pressão sobre esse corpo. Sendo assim, para sustentar o peso de alguém parado na posição vertical na piscina terapêutica, a pressão sob a extremidade superior (ápice) é maior do que na extremidade inferior (base).

Q. 47

Paraplegias são situações clínicas que comprometem os segmentos medulares torácicos (abaixo de T1), lombares e sacrais, e, por isso, a funcionalidade de toda a porção inferior do corpo. Assinale a alternativa correta sobre as manifestações e síndromes clínicas da paraplegia:

- (A) formas espásticas caracterizam-se pelo comprometimento de neurônio motor inferior, hipertonía muscular, hiperreflexia ou clônus e reflexos patológicos de Babinski enquanto formas flácidas apresentam-se pelo comprometimento de neurônio motor superior, flacidez muscular, reflexos periféricos diminuídos ou abolidos e síndrome da cauda equina e do cone medular.
- (B) lesões da medular anterior caracterizam-se por lesão medular incompleta que provoca perda da motricidade voluntária e da sensibilidade dolorosa, com preservação da sensibilidade tátil e vibratória (lesão da artéria espinhal anterior), enquanto lesões da medular posterior apresentam-se por lesão medular incompleta que provoca perda da sensibilidade tátil e vibratória, com preservação da motricidade e sensibilidade dolorosa (fratura de lâmina ou hematoma posterior isolado).
- (C) lesões do cone medular são lesão das raízes nervosas lombares dentro do canal medular que provoca paralisia flácida e arreflexia (vesical, intestinal e membros inferiores), enquanto lesões da cauda equina apresentam-se como lesão do cordão sacral que resulta em arreflexia, ausência de sensibilidade perineal, perda do controle de esfíncteres e alteração motora distal em membros inferiores.
- (D) A lesão centromedular caracteriza-se por uma lesão medular completa, com função sensitiva e motora ausente abaixo da lesão, enquanto a transversa representa um acometimento maior de membros superiores que de membros inferiores, com espasticidade e prognóstico funcional ruim.

Q. 48

O Ultrassom Terapêutico (US) é um recurso que tem sido amplamente utilizado na prática clínica para o tratamento de diversas patologias em todo o mundo por fisioterapeutas. Tendo em vista a importância desta terapia para a reabilitação de pacientes, assinale a alternativa incorreta sobre seus mecanismos e efeitos biológicos, para que a terapia ocorra de forma eficaz e segura.

- (A) a propagação da onda ultrassônica pode ser de dois modos, contínuo e pulsado. No modo contínuo, a energia é gerada durante toda a aplicação e a energia produzida em 100% do tempo. Por sua vez, no modo pulsado a intensidade é periodicamente interrompida e

nenhuma energia é produzida durante o período desligado.

- (B) a medida que o ultrassom atravessa o tecido, uma parte da energia é refletida pelas estruturas que se encontra em sua trajetória (espalhamento), parte da energia é absorvida pelo próprio meio, levando a um aquecimento local (absorção). Dessa forma, o fisioterapeuta deve considerar a atenuação (perda da energia pelo feixe) para o cálculo dos parâmetros adequados do US.
- (C) as frequências variam de 0,5 a 5 MHz, sendo que as mais utilizadas são as de 1 MHz e 3 MHz. A possibilidade de usar diferentes frequências entre 1 e 3 MHz é importante na medida em que as frequências mais baixas (1 MHz) são absorvidas mais intensamente, tornando-as mais específicas para o tratamento de tecidos superficiais, com profundidade de 3 a 5 cm de penetração, enquanto que as frequências mais altas (3 MHz) penetram mais profundamente, devendo ser usadas para os tecidos mais profundos de 3 a 5 cm.
- (D) o efeito não-térmico do US no tecido biológico é causado por mecanismos como cavitação, ondas estacionárias e correntes acústicas, enquanto o efeito térmico é causado pela penetração da onda ultrassônica no tecido biológico, causando perturbação física, onde parte da energia contida na onda é absorvida pelos tecidos e transformada em calor, forma na qual será liberada.

Q. 49

Os três elementos básicos do sistema de controle respiratório são sensores, que reúnem informações e as levam para os centros de controle central no cérebro, os quais coordenam as informações e, por sua vez, enviam impulsos para os efetores (músculos respiratórios), que promovem a ventilação. Assinale a alternativa incorreta sobre a regulação da troca gasosa.

- (A) o centro respiratório, localizado no bulbo e na ponte do tronco encefálico, é responsável pela geração do padrão rítmico da inspiração e da expiração. Recebem estímulos dos quimiorreceptores, dos receptores pulmonares e de outros, além do córtex, sendo que o principal eferente é para os nervos frênicos, mas também há impulsos para outros músculos respiratórios.
- (B) a elevação da pressão sanguínea arterial pode causar hipoventilação reflexa ou apneia por meio da estimulação dos barorreceptores aórticos e do seio carotídeo. Contrariamente, a redução da pressão sanguínea pode resultar em hiperventilação.
- (C) o fator mais importante no controle da ventilação sob condições normais é a pressão de oxigênio do sangue arterial.
- (D) a hipoxemia reflexamente estimula a ventilação por meio de sua ação sobre os quimiorreceptores dos glomos carotídeo e para-aórtico; não exerce ação nos quimiorreceptores centrais. Na ausência dos quimiorreceptores periféricos, a hipoxemia deprime a respiração. Entretanto, a hipoxemia prolongada pode

ocasionar leve acidose cerebral, a qual, por sua vez, pode estimular a ventilação.

Q. 50

Assinale a alternativa correta sobre a indicação de recursos em fisioterapia respiratória:

- (A) está indicada a aspiração traqueal quando se evidencia ruídos pulmonares rudes (roncos) ou respiração ruidosa e irregular, capacidade reduzida de eliminar secreções e alterações radiológicas compatíveis com secreções fluidas.
- (B) o benefício atribuído aos aparelhos de pressão positiva oscilatória é proveniente de um conjunto de fatores que ocorrem simultaneamente durante a realização do exercício inspiratório: fluxo inspiratório, geração de pressão positiva, oscilação do fluxo nas vias aéreas (amplitude) e vibração, alterando a viscoelasticidade do muco.
- (C) na criança pequena, que possui condutos brônquicos mais estreitos, os brônquios são mais facilmente compressíveis e as turbulências são geradas mesmo a fluxos mais baixos. Se, por um lado, as turbulências permitem descolar melhor as secreções, por outro, um esforço expiratório muito significativo pode provocar um colapso brônquico e limitar o fluxo. A utilização de uma expiração lenta pode minimizar esse efeito, proporcionando um melhor fluxo expiratório distal, capaz de mobilizar as secreções nessa região.
- (D) o princípio básico do incentivador respiratório é o estímulo à respiração profunda e curta e está indicado para pacientes que necessitam de expansão pulmonar (atelectasias), ou de forma preventiva para pacientes com risco de complicações pulmonares (cirúrgico ou clínico). É contraindicado para pacientes com pneumotórax drenado e pacientes com histórico de broncoespasmo.

