



Cód. 7 e Cód. 15 - Atenção ao Paciente Crítico e Oncologia e Hematologia
FISIOTERAPIA

Instruções da prova

- 1)** Verifique se o seu Caderno de Provas contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada uma: **a, b, c, d e e**. Caso haja falha, comunique imediatamente o Fiscal, para a troca. Certifique-se de que o programa/profissão desta prova é igual ao do seu Cartão de Respostas.
- 2)** Leia a prova com atenção: você terá 3 (três) horas para resolvê-la, incluindo o tempo de preenchimento do Cartão de Respostas.
- 3)** Para cada questão objetiva só há uma resposta correta.
- 4)** A interpretação das questões é parte integrante desta prova, não sendo permitidas perguntas ao Fiscal.
- 5)** A prova é INDIVIDUAL, sendo vedada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6)** Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7)** Não será permitido o uso de aparelho celular durante a realização do certame. O mesmo deverá ficar desligado e guardado no saco plástico.
- 8)** Siga rigorosamente as orientações para o preenchimento do Cartão de Respostas, contidas no mesmo.
- 9)** Ao terminar o preenchimento, entregue o Cartão de Respostas ao Fiscal, devidamente assinado, assinando também a o espaço reservado à Devolução do Cartão de Respostas e o Termo de Encerramento.
- 10)** Não haverá troca do Cartão de Respostas sob nenhuma hipótese por erro do candidato.
- 11)** Os candidatos poderão levar seu caderno de questões somente 60 (sessenta) minutos depois de transcorrida 01h do início do tempo total previsto de prova. Ele não será entregue ao candidato em nenhum outro momento.
- 12)** Os 02 (dois) últimos candidatos deverão permanecer na sala, saindo juntos do recinto e assinando o Termo de Encerramento da Ata de Ocorrência da Sala.
- 13)** Após entregar a prova e o cartão de respostas ao fiscal de sala, o candidato não poderá permanecer nas dependências do local de prova.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS GERAIS

1) Segundo a Constituição da República Federativa do Brasil, Artigo 200 são competências do Sistema Único de Saúde, além dos termos da lei (EC nº 85/2015):

- I- Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II- Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador e do escolar.
- III- Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- IV- Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V- Colaborar na proteção do agronegócio, nele compreendido o do trabalho.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

2) Segundo o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores:

- I- Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II- Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III- Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV- Multar os estabelecimentos de saúde que não realizam seus serviços mínimos.
- V- Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Considerando as atribuições acima citadas, quais estão corretas?

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

3) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de

- a) atenção primária, de núcleo de apoio à saúde da família, de atenção de urgência e emergência e especiais de acesso aberto.
- b) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- c) atenção primária, ambulatorial especializado, de atenção psicossocial e de atenção hospitalar.
- d) atenção primária, de atenção de urgência e emergência, ambulatorial especializado e de atenção hospitalar.
- e) atenção primária, de núcleos de apoio à saúde da família, ambulatorial especializada e de atenção hospitalar.

4) Sobre a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME que compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENAME e os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas pela CIT (Comissão Intergestores Tripartite).
- b) o Estado, o Distrito Federal e o Município poderão adotar relações específicas e complementares de medicamentos, em consonância com a RENAME, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo financiamento de medicamentos, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- c) o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente: estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS, ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS, estar a prescrição em conformidade com a RENAME e ter a prescrição em unidades indicadas pela direção do SUS.
- d) a RENAME e a relação específica complementar estadual, distrital ou municipal de medicamentos somente poderão conter produtos com registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA.
- e) a cada três anos, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da RENAME, do respectivo Formulário Terapêutico Nacional e dos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas.

5) As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios abaixo listados, **EXCETO**

- a) integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
 - b) igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
 - c) centralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
 - d) utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
 - e) divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- 6) As comissões intersetoriais terão a finalidade de articular políticas e programas de interesse para a saúde, cuja execução envolva áreas não compreendidas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A articulação das políticas e programas, a cargo das comissões intersetoriais, abrangerá, em especial, as atividades abaixo listadas.

Entre estas atividades assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Saúde da criança e do adolescente.
- b) Saúde do trabalhador.
- c) Ciência e tecnologia.
- d) Vigilância sanitária e farmacoepidemiologia.
- e) Alimentação e nutrição.

7) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias. São considerados de outras fontes os recursos provenientes de:

- I- Serviços que possam ser prestados sem prejuízo da assistência à saúde.
- II- Ajudas, contribuições, doações e donativos.
- III- Alienações patrimoniais e rendimentos de capital.
- IV- Taxas, multas, emolumentos e preços públicos arrecadados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
- V- Rendas eventuais, inclusive comerciais e industriais.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

8) A Oficina de Ambiência é um dos dispositivos para a concretização da diretriz Ambiência na intervenção dos espaços da saúde, sendo que alguns passos podem ser usados como guias para a condução do processo conforme aponta Pessatti (2008). Para que uma oficina opere na intercessão de saberes de modo a viabilizar a elaboração de Projetos Cogenerados de Ambiência, sejam eles de reforma, de ampliação ou de construção nova é correto sugerir

- a) a criação de um espaço individual para a tomada de decisão.
- b) a promoção da discussão sobre o modelo assistencial e os processos de trabalho que acontecem ou acontecerão no lugar da intervenção.
- c) a elaboração de uma descrição dos espaços e seus arranjos que o líder entenda como prioritário.
- d) a apresentação de propostas exclusivamente dentro das obrigatoriedades nas normas vigentes, entre elas a RDC nº 70.
- e) ter um arquiteto como profissional apoiador ou facilitador de cada grupo.

9) De acordo com o artigo intitulado Padrões e mudanças no financiamento e regulação do Sistema de Saúde Brasileiro: impactos sobre as relações entre o público e privado, no Quadro 1 são apresentadas as características da Demanda e da Oferta da Assistência Médica da Previdência Social e do Sistema Único de Saúde. Sobre a relação demanda e oferta após 1988 é correto afirmar que

- a) a demanda formal está relacionada aos serviços próprios exclusivos para os cobertos pela Previdência Social e serviços privados (hospitais, médicos e unidades de diagnóstico e terapia credenciados).
- b) a demanda por esquemas está relacionada aos serviços privados próprios de empresas de planos de saúde e credenciamento de hospitais e médicos.
- c) a demanda dos servidores públicos civis e militares está relacionada aos Serviços Estatais Exclusivos para as forças armadas e Servidores civis estatutários.
- d) a demanda não vinculada à previdência está relacionada aos serviços estatais do Ministério da Saúde de alguns Estados e Municípios e atendimento para “indigentes” por Santas Casas.
- e) a demanda por serviços privados que englobam segmentos sem planos privados de saúde que pagam “consultas populares” está relacionada a oferta de clínicas e unidades de diagnóstico e terapia localizadas em geral na periferia das grandes cidades.

10) Segundo a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) poderão ser alocados como:

- I- Despesas de custeio do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades desde que sob administração indireta.
- II- Despesas de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- III- Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- IV- Investimentos previstos no Plano Trienal do Ministério da Saúde.
- V- Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

11) Sobre o artigo intitulado: Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária é correto afirmar que

- a) a Vigilância Sanitária caracteriza-se por ser uma área de prevenção e, sobretudo, reabilitadora da saúde.
- b) a regulação em saúde é feita em três níveis de atuação: sobre sistemas de saúde, na atenção à saúde e no acesso à assistência.
- c) o argumento da crise financeira do Estado brasileiro pode prevalecer sobre o direito da população e o dever constitucional de proteção da saúde.
- d) a atuação do Poder Executivo para restringir a ação regulatória da ANVISA precisa ser melhor conhecida, difundida e debatida.
- e) as vigilâncias são homogêneas e simples e requerem adequado desenvolvimento para maior efetividade de suas ações.

12) Os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) obedecerão ao disposto nesta Portaria e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), na forma do disposto na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011. De acordo com a Portaria de Consolidação Nº 1, de 28 de setembro de 2017 são direitos e deveres dos usuários de saúde, **EXCETO**

- a) o acesso a bens e serviços ordenados e organizados para garantia da promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação da saúde.
- b) o acesso nos serviços de Atenção Básica integrados por centros de saúde, postos de saúde, unidades de saúde da família e unidades básicas de saúde ou similares na área de referência da sua moradia.
- c) o acesso, recebimento e cuidado da pessoa bem como encaminhá-la para outro serviço no caso de necessidade nas situações de urgência/emergência.
- d) o encaminhamento às especialidades e aos hospitais, pela Atenção Básica, será estabelecido em função da necessidade de saúde e indicação clínica, levando-se em conta a gravidade do problema a ser analisado pelas centrais de regulação.
- e) o direito ao tratamento adequado e no tempo certo para resolver o seu problema de saúde.

13) É direito da pessoa, na rede de serviços de saúde, ter atendimento humanizado, acolhedor, livre de qualquer discriminação, restrição ou negação em virtude de idade, raça, cor, etnia, religião, orientação sexual, identidade de gênero, condições econômicas ou sociais, estado de saúde, de anomalia, patologia ou deficiência. Assinale a alternativa que apresenta uma garantia **INCORRETA**.

- a) A identificação pelo nome e sobrenome civil, devendo existir em todo documento do usuário e usuária um campo para se registrar o nome do registro civil.
- b) A identificação dos profissionais, por crachás visíveis, legíveis e/ou por outras formas de identificação de fácil percepção.
- c) O atendimento agendado nos serviços de saúde, preferencialmente com hora marcada.
- d) O direito a acompanhante, pessoa de sua livre escolha, nas consultas e exames.
- e) A escolha do local de morte.

14) Os regramentos do SUS no tocante ao acesso e aos critérios de referenciamento na Rede de Atenção à Saúde, correspondentes a cada ação ou serviço de saúde, são expressos na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) de acordo com as seguintes codificações:

- I- Ação ou serviço com acesso mediante encaminhamento de serviço próprio do SUS: ação ou serviço que exige encaminhamento realizado por um serviço próprio do SUS (público municipal, estadual ou federal).
- II- Ação ou serviço com acesso garantido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação: ação ou serviço provido mediante autorização prévia de dispositivo de regulação de acesso (central de regulação, complexo regulador ou outro dispositivo incumbido de regulação de acesso, coordenação de cuidado ou controle de fluxo de pacientes entre serviços de saúde).
- III- Ação ou serviço com indicação e autorização prevista em protocolo clínico ou diretriz terapêutica nacional: ação ou serviço com exigência de autorização pelo gestor municipal, estadual ou federal para que um estabelecimento de saúde já credenciado ao SUS passe a realizar procedimentos constantes da Tabela de Procedimentos, Órteses, Próteses e Medicamentos do SUS.
- IV- Ação ou serviço com exigência de habilitação: ações ou serviços que contam com protocolos clínicos ou diretrizes terapêuticas nacionais específicos.
- V- Ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, com intervenções individuais, em grupo e na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância: ação ou serviço voltado para a saúde coletiva, mesmo que suas intervenções sejam feitas sobre indivíduos, grupos ou na regulação e controle de produtos e serviços, no campo da vigilância.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

15) Sobre o modelo assistencial pensado como um círculo é **INCORRETO** afirmar que

- a) pensar o sistema de saúde como um círculo é relativizar a concepção de hierarquização dos serviços, com fluxos verticais, em ambos os sentidos, nos moldes que a figura da pirâmide induz.
- b) o círculo se associa com a ideia de movimento, de múltiplas alternativas de entrada e saída.
- c) o modelo assistencial que será trabalhado para “dentro” do hospital, mais especificamente no cuidado ao paciente hospitalizado, deverá dar ênfase à constituição de equipes verticalizadas.
- d) o centro de saúde deve ter, como missão principal, o reconhecimento dos grupos mais vulneráveis na sua área de atuação e a responsabilidade de garantir atendimento adequado às pessoas sujeitas a maior risco de adoecimento e morte que compõem estes grupos.
- e) o centro deverá se estruturar para as seguintes atividades principais: delimitar e conhecer em profundidade o seu território; prestar atendimento direto às pessoas que pertençam aos grupos mais vulneráveis e funcionar como articulador competente do acesso destas mesmas pessoas a recursos tecnológicos mais complexos, em outros pontos do sistema.

16) Segundo o artigo intitulado: Complexidade do Campo da Saúde Coletiva: multidisciplinaridade, interdisciplinaridade, e transdisciplinaridade de saberes e práticas – análise sócio-histórica de uma trajetória paradigmática é **INCORRETO** afirmar que

- a) o modelo ou paradigma interdisciplinar é muito atuante no campo, dando origem a numerosos estudos interdisciplinares, tematizando objetos estratégicos, em termos da vida humana, favorecendo a incorporação ao campo da Saúde Coletiva de disciplinas sociais como Antropologia, Sociologia, Geografia e História.
- b) o campo da Saúde Coletiva é um dos mais férteis e avançados atualmente na árvore dos saberes disciplinares. Esta fertilidade provém de sua complexidade, tanto em termos discursivos, como em termos de práticas tecnológicas e de “estilos de expressão” dos produtos de seus saberes e práticas.
- c) o conhecimento produzido pode integrar não apenas produção gerada a partir da pesquisa experimental, como da pesquisa quantitativa, qualitativa, e das pesquisas aplicadas. Pode integrar também conhecimento gerado a partir da prática vivenciada pelas populações ou por usuários de serviços (ou pacientes), superando assim a clivagem senso comum × ciência, típica da modernidade.
- d) nesse novo contexto epistêmico (Foucault, 1966), desponta a produção discursiva comunicativa verticalizada (hierarquizada, em termos metodológicos e teóricos) entre os saberes disciplinares, através da proposta da transdisciplinaridade.
- e) a produção discursiva tende a ser cooperativa entre os distintos saberes, que tomam um tema estratégico para a vida humana e social como proposta de investigação. O objeto não é construído a priori, como nos casos anteriores; ele se constrói a posteriori, ao longo do desenvolvimento do tema da pesquisa.

17) Na edição especial publicada no The Lancet intitulada “O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios” no Painel 3 foram apontadas discussões sobre o panorama brasileiro de medicamentos, vacinas e derivados do sangue. Sobre esse Painel é **INCORRETO** afirmar que

- a) o Ministério da Saúde promoveu a produção de medicamentos genéricos e busca reduzir a importação de outros medicamentos pelo fortalecimento de empresas farmacêuticas brasileiras.
- b) a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais assegura o acesso e o uso racional de medicamentos, o que resulta em uma menor despesa pública, um melhor acesso a medicamentos e uma política bem-sucedida de medicamentos conveniados.
- c) o panorama das vacinas é promissor. O Brasil exporta vacinas contra febre amarela e meningite. Em 2007, 83% das imunizações no Brasil usaram vacinas produzidas em território nacional.
- d) o mercado farmacêutico brasileiro é dinâmico. Entre 1997 e 2009, os rendimentos da venda de medicamentos cresceram 11,4% ao ano (em valor atual), atingindo R\$ 30,2 bilhões (US\$ 17,6 bilhões), dos quais 15% vieram da venda de medicamentos genéricos.
- e) o antirretroviral Zidovudina tem sido produzido no Brasil desde 1994 e há laboratórios que produzem Efavirenz desde 2007.

18) De acordo com a experiência relatada e discutida no artigo intitulado: “O SUS necessário e o SUS possível: estratégias de gestão”, a partir da prática os autores ressaltaram objetivos de gestão obrigatórios para que o gestor cumpra o seu papel de dirigente. Qual dos objetivos abaixo está **INCORRETO**?

- a) Sustentação social do projeto político do SUS.
- b) Viabilização institucional do projeto político.
- c) Fortalecimento da condução técnica da organização de saúde.
- d) Garantia da coordenação administrativa da organização.
- e) Fortalecimento da participação popular na organização técnica de saúde.

19) Segundo o artigo: Dilemas da institucionalização de políticas sociais em vinte anos da Constituição de 1988 discute-se que do ponto de vista do aparato político-organizacional, é significativa a construção dos sistemas nacionais como os de saúde e assistência social, a partir da expansão de burocracias públicas descentralizadas e unificadas, com a participação inédita dos três níveis de governo e com importante componente de participação e controle social. Já do ponto de vista da concepção da questão social, identificam-se mudanças em relação a políticas pregressas, em especial denominadas e discutidas no artigo como:

- I- Universalização.
- II- Constitucionalização.
- III- Abrangência.
- IV- Ampliação.
- V- Institucionalização.

Entre as assertivas acima são consideradas corretas:

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

20) Em consonância com o artigo “Proteção à saúde no Brasil: o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária” com relação às ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador como determinação constitucional é **INCORRETO** afirmar que

- a) as vigilâncias são caracterizadas como um conjunto de ações e lidam com riscos ou fatores determinantes e condicionantes de doenças e agravos, realizam algum tipo de investigação, requerem análises laboratoriais e podem ser qualificadas como bens públicos do campo da saúde, de alta externalidade.
- b) suas ações sejam integradas, mediante a reforma dos organogramas das Secretarias de Saúde estaduais e municipais, com a criação de departamentos onde as vigilâncias são agrupadas, ainda que com variações nos estados e municípios.
- c) em determinados municípios estas podem ser subestruturadas em: as vigilâncias sanitária e ambiental; a epidemiológica e a ambiental; sanitária e saúde do trabalhador; ou estarem todas individualizadas em setores, e até agrupadas, por vezes, com zoonoses e controle de vetores, ou com a atenção básica.
- d) a regulação da Vigilância Sanitária é, em última instância, um dever de proteção à saúde, por meio da intervenção estatal, que visa impedir possíveis danos, agravos ou riscos à saúde da população e proporcionar maior segurança a esta.
- e) cabe ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária a função de regulação econômica e exercer sua função no SUS, de zelar pelo lucro dos bens e serviços ofertados para contribuir na melhoria da renda da população brasileira e garantir o direito a salários dignos como direito fundamental, conforme reza nossa Constituição Federal.

Conhecimentos Específicos

21) O artigo de Bispo Júnior: “Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais” aborda o processo de transição epidemiológica, as mudanças nos padrões de morte, morbidade e invalidez que, em geral, ocorrem em conjunto com outras transformações demográficas, sociais e econômicas. Conforme este autor analise as afirmativas abaixo.

- I- O elevado crescimento populacional, o aumento da taxa de urbanização e a crescente expectativa de vida caracterizam a transição demográfica brasileira.
- II- O Brasil apresenta mudanças significativas no perfil nutricional da população, com a gradativa superação da fome endêmica e epidêmica e a crescente prevalência da obesidade, migrando a principal preocupação da fome/desnutrição para o sobrepeso/obesidade.
- III- No perfil de mortalidade da população brasileira no decorrer do século XX, observa-se a diminuição da mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e aumento dos óbitos por doenças do aparelho circulatório, por doenças neoplásicas e por causas externas.
- IV- O atual perfil de morbidade da população brasileira caracteriza-se pela superposição entre as cargas de doenças infecciosas e parasitárias e as doenças do aparelho circulatório, doenças neoplásicas e por causas externas.

Das afirmativas acima, quais são consideradas corretas?

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

22) Conforme as recomendações de Fisioterapia em pacientes críticos adultos pelo Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), analise as afirmativas abaixo.

- I- A terapia de expansão pulmonar tem por objetivo principal incrementar o volume pulmonar por meio do aumento do gradiente de pressão transpulmonar, seja por aumento da pressão pleural, seja por aumento na pressão intra-alveolar.
- II- O Bilevel e a CPAP (*Continue Positive Airway Pressure*) são recursos utilizados para expansão pulmonar, contudo o Bilevel deve ser o recurso de primeira escolha devido à vantagem de fornecer dois níveis de pressão separadamente. A CPAP não é capaz de aumentar a ventilação alveolar, motivo pelo qual, na presença de hipercapnia, é dada preferência ao uso da ventilação não-invasiva com dois níveis de pressão.

III- A hiperinsuflação manual (HM) realizada por meio de um reanimador manual ou ambú consiste em inspirações lentas e profundas consecutivas, com acréscimo do volume inspirado, seguida ou não de pausa inspiratória e rápida liberação da pressão.

IV- O objetivo da mobilização passiva em pacientes na fase aguda é manter amplitude de movimento articular e prevenir encurtamento muscular, úlceras de decúbito, tromboembolismo pulmonar e até mesmo a redução de força muscular pela diminuição da proteólise muscular.

Quais estão corretas?

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

23) Baseado no III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, acerca da Fisioterapia respiratória durante a ventilação mecânica, analise as afirmativas abaixo.

- I- O adequado posicionamento do paciente é recomendado para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV). Na ausência de contraindicações, deve-se manter estes pacientes com decúbito elevado (entre 20 e 30°).
- II- A hiperoxigenação ($FIO_2 = 1$) deve ser utilizada previamente ao procedimento de aspiração endotraqueal para minimizar a hipoxemia induzida pela aspiração traqueal.
- III- O sistema fechado de aspiração de secreções respiratórias determina menor risco de hipoxemia, arritmias e deve ser preferido em relação ao sistema aberto.
- IV- Em relação aos cuidados com o balonete da via aérea artificial (CUFF), recomenda-se manter a pressão do cuff (ou balonete) do tubo traqueal entre 35 e 45 cmH_2O .

Qual(is) está(ão) correta(s)?

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

24) Baseado no III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, acerca da Fisioterapia motora no paciente sob ventilação mecânica, analise as afirmativas abaixo.

- I- O imobilismo causa diversas complicações, como úlceras de decúbito, perda de força muscular, tromboembolismo, osteoporose e pneumonia.
- II- Os pacientes críticos, especialmente os idosos, têm maior risco de desenvolver as complicações da síndrome da imobilidade.
- III- Recomenda-se a realização de exercícios ativos em pacientes sob ventilação mecânica capazes de executá-los, na ausência de contraindicações, com o objetivo de diminuir a sensação de dispneia, aumentar a tolerância ao exercício, reduzir a rigidez e dores musculares e preservar a amplitude articular.
- IV- Recomenda-se a posição ortostática ou ortostatismo como recurso terapêutico, podendo ser adotado de forma ativa ou passiva para estimulação motora, melhora da troca gasosa e do estado de alerta. Deve ser utilizado apenas em pacientes crônicos, estáveis clinicamente sob ventilação mecânica prolongada.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

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

25) Sobre a utilização de recursos terapêuticos no paciente oncológico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A hipertermoterapia superficial é contraindicada quando aplicada diretamente sobre áreas de tumor maligno, em decorrência do aumento da irrigação sanguínea local, podendo apresentar riscos na disseminação de células tumorais por via sanguínea e/ou linfática.
- b) Algumas das principais contraindicações da TENS (*transcutaneous electrical nervous stimulation*) são o uso no abdome durante a gestação, no seio carotídeo, na boca e nas proximidades dos olhos.
- c) Pacientes que foram expostos à radioterapia não devem realizar hidrocinestoterapia em águas tratadas com cloro, mas podem em águas tratadas com sal ou ozônio.
- d) É recomendada a drenagem linfática associada ao enfaixamento compressivo em pacientes pós-mastectomia, em especial se associada à linfadenectomia axilar.
- e) Em pacientes com Hemoglobina (Hb) no valor de 12 g/dL são contraindicados exercícios aeróbicos.

26) Um homem de 70 anos de idade, com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC de longa duração, é internado no hospital com uma exacerbação aguda do quadro. Ao exame físico, ele não está desidratado, e o exame revela diminuição dos ruídos respiratórios bilateralmente, sem sibilos. Os valores laboratoriais pertinentes revelam um hematócrito de 54% (o valor normal é de 40% a 47%). Uma análise da gasometria do sangue arterial feita com ar ambiente revelou os seguintes valores:

$\text{PaO}_2 = 47 \text{ mmHg}$
 $\text{PCO}_2 = 67 \text{ mmHg}$
 $\text{pH} = 7,30$
 $\text{HCO}_3^- = 34 \text{ mEq/L}$

Acerca da condição atual desse paciente sugerido pelos valores laboratoriais e o tratamento fisioterapêutico a ser considerado, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) A acidemia (pH 7,30) presente na análise da gasometria do sangue arterial sugere uma elevação aguda na PCO_2 .
- b) O paciente apresenta hipoxemia, o que determina a ocorrência da acidemia respiratória.
- c) A elevação dos níveis séricos de bicarbonato (HCO_3^-), indicam compensação renal para uma acidose respiratória crônica.
- d) Devido à acidemia respiratória crônica agudizada do paciente, a realização de suporte ventilatório, por meio da ventilação com pressão positiva não invasiva pode ser uma alternativa efetiva para se evitar a intubação.
- e) O hematócrito elevado na ausência de desidratação é sugestivo de hipoxemia crônica e eritrocitose secundária.

27) São efeitos colaterais adversos e complicações do uso da Ventilação Não Invasiva relacionados à máscara e/ou à pressão e/ou ao fluxo do ar, **EXCETO**

- a) eritema cutâneo facial.
- b) exantema acneiforme.
- c) congestão nasal.
- d) ceratocone.
- e) distensão gástrica.

28) Um fisioterapeuta é chamado para avaliar paciente com dificuldades para eliminar secreções respiratórias. O paciente está consciente e é um homem obeso de 45 anos de idade que foi submetido a anestesia geral e cirurgia de desobstrução intestinal há três horas. Sinais físicos indicam retenção de secreção, mas não existe uma história de doença pulmonar. O paciente está respirando via tubo endotraqueal e recebendo oxigênio a 40% através de um tubo-T. Ele começou a receber morfina há 1 hora. Analise as afirmativas abaixo acerca da avaliação e do tratamento fisioterapêutico a ser considerado por este profissional.

- I- A anestesia recente e o analgésico-narcótico estão prejudicando a eliminação de secreções.
- II- O treinamento da tosse (com instruções para evitar a imobilização) deve fazer parte do plano de tratamento.
- III- A tosse dirigida assistida manualmente com pressão sobre o epigástrico é contraindicada.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

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

29) Um fisioterapeuta é solicitado para avaliar e recomendar terapia apropriada de higiene brônquica para uma paciente ativa de 7 anos de idade, sexo feminino, com fibrose cística. Sobre as estratégias adequadas de depuração das secreções para essa paciente, analise as afirmativas abaixo.

- I- O uso de terapia por pressão positiva expiratória - PEP poderá ser realizada por meio da expiração ativa contra uma resistência ao fluxo variável.
- II- O exercício poderá melhorar a ventilação geral. Apesar de aumentar a produção de escarro, também pode melhorar a função pulmonar.
- III- A utilização de oscilações de alta frequência com o aparelho de flutter pode diminuir a viscoelasticidade do muco das vias aéreas, modificando assim o muco e permitindo que ele seja expectorado mais facilmente pela tosse.
- IV- Pode-se utilizar o Ciclo Ativo da Respiração – CAR que consiste em inspirações e expirações lentas, de forma ativa, controladas pelo paciente e, iniciando no volume de reserva expiratório até o volume de reserva inspiratório.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

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

30) Abaixo são informados os resultados de gasometrias arteriais ao nível do mar de dois pacientes distintos, Paciente A e Paciente B.

Paciente A	Paciente B
pH 7,45	pH 7,21
PaCO ₂ 33 mmHg	PaCO ₂ 72 mmHg
PaO ₂ 40 mmHg	PaO ₂ 53 mmHg
HCO ₃ ⁻ 22 mEq/L	HCO ₃ ⁻ 28 mEq/L
SaO ₃ 70%	SaO ₃ 81%
FIO ₂ 0,21	FIO ₂ 0,21

Assinale V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas, considerando os resultados dos exames laboratoriais acima.

- () O Paciente A apresenta uma alcalose respiratória descompensada com hipoxemia.
- () O Paciente B apresenta uma acidose respiratória parcialmente compensada com hipoxemia.
- () O Paciente A representa um caso de insuficiência respiratória hipoxêmica (tipo I), caracterizada pela PaO₂ abaixo do normal (40 mmHg). A PaCO₂ também está abaixo do normal (33 mmHg) indicando a ocorrência de hiperventilação em um esforço para melhorar a oxigenação.
- () O Paciente B representa um caso de insuficiência respiratória hipercápnica (tipo II), caracterizada por PaCO₂ acima do normal (72 mmHg) indicando a ocorrência de hipoventilação (insuficiência ventilatória).

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

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

31) Considere as seguintes afirmações acerca da Pressão Expiratória Final Positiva Intrínseca.

- I- O represamento de ar durante a ventilação mecânica é frequentemente referido como hiperinsuflação dinâmica, auto-PEEP, PEEP oculta, ou PEEP intrínseca.
- II- O auto-PEEP aumenta o risco e a severidade do barotrauma e do volutrauma, aumenta o trabalho de respiração e impede o retorno venoso, sendo o resultado uma redução no débito cardíaco.
- III- Grupos de pacientes de alto risco para auto-PEEP incluem aqueles com doença obstrutiva, qualquer doença que produza secreções aumentadas e qualquer doença que aumente a complacência pulmonar.

Qual(is) está(ão) correta(s)?

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

32) São doenças e situações com indicações para o uso de Ventilação Não Invasiva, **EXCETO**

- a) exacerbações da DPOC.
- b) hipoxemia refratária.
- c) edema pulmonar agudo cardiogênico.
- d) pneumonia adquirida na comunidade com DPOC associado.
- e) estado de comprometimento do sistema imune.

33) Embora a oximetria de pulso tenha sido universalmente utilizada no âmbito hospitalar, ela pode ter limitações em decorrência de situações que podem afetar seus valores, entre elas, pode-se destacar todas as abaixo, **EXCETO**

- a) luz ambiental (p. ex., luz do sol, fluorescência).
- b) esmalte de unha.
- c) anemia.
- d) fornecimento de fração de oxigênio a 100% ao paciente.
- e) artefato de movimentação.

34) O Índice de Respiração Rápida e Superficial (IRRS) tem se mostrado um bom predictor de sucesso de desmame em pacientes que necessitem de suporte ventilatório mecânico.

Considerando uma situação em que o paciente está com frequência respiratória de 33 incursões por minuto e apresenta um volume corrente de 300 mL, calcule a IRRS e considere a possibilidade de ter um desmame bem sucedido da ventilação mecânica, assinale a alternativa correta.

- a) IRRS = 110 sendo pouco provável que tenha um desmame bem sucedido
- b) IRRS = 110 sendo muito provável que tenha um desmame bem sucedido
- c) IRRS = 90 sendo muito provável que tenha um desmame bem sucedido
- d) IRRS = 189 sendo muito provável que tenha um desmame bem sucedido
- e) IRRS = 189 sendo pouco provável que tenha um desmame bem sucedido

35) Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tipos de câncer infantil aos respectivos conceitos.

- (1) Tumor de Wilms () Tumores de partes moles.
(2) Osteossarcoma () Tumor maligno primário, encontrado com mais frequência no tecido ósseo.
(3) Leucemia () Doença maligna que se origina a partir da multiplicação de células brancas da medula óssea.
(4) Rabdomyosarcoma () Tumor renal maligno.

Assinale a alternativa que apresenta a ordem correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo.

- a) 1 – 2 – 3 – 4.
b) 1 – 4 – 2 – 3.
c) 4 – 2 – 3 – 1.
d) 4 – 3 – 2 – 1.
e) 3 – 2 – 4 – 1.

36) A CPAP (*constant positive airway pressure*) nasal é uma modalidade de ventilação não invasiva amplamente utilizada em pediatria e neonatologia. Acerca de seu uso em neonatos com quadro de insuficiência respiratória, analise as afirmativas abaixo.

- I- Na doença da membrana hialina, a CPAP nasal deve ser utilizada precocemente, prevenindo o colapso alveolar.
II- Na apneia da prematuridade, a CPAP nasal reduz a resistência ao fluxo aéreo.
III- Na síndrome da aspiração do mecônio, a CPAP nasal desfaz atelectasias.
IV- Em seguida à retirada do tubo endotraqueal pós-cirurgia para correção de Refluxo Gastroesofágico, a CPAP nasal pode promover maior conforto para o paciente, reduzindo o esforço ventilatório.

Quais estão corretas?

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

37) A Escala de Coma de Glasgow – ECGI é amplamente utilizada em pacientes com Traumatismo Cranioencefálico – TCE com o intuito de estimar a gravidade da lesão cerebral. Assinale a alternativa abaixo que está de acordo com esta classificação.

- a) Leve, ECGI de 12 a 15.
b) Moderado, ECGI de 5 a 10.
c) Moderado, ECGI de 8 a 12.
d) Grave, ECGI menor ou igual a 8.
e) Grave, ECGI menor ou igual a 9.

38) Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando os tipos de Transplante de Medula Óssea – TMO às respectivas origens das células que serão transfundidas ao paciente.

- (1) Transplante singênico () as células administradas ao paciente provêm de um doador aparentado ou não (comumente um irmão).
(2) Transplante autólogo () as células precursoras da medula óssea provêm do próprio indivíduo transplantado (receptor).
(3) Transplante alogênico () realizado entre gêmeos univitelinos, geneticamente idênticos.

Assinale a alternativa que apresenta a ordem correta de preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo.

- a) 1 – 2 – 3.
b) 2 – 1 – 3.
c) 2 – 3 – 1.
d) 3 – 2 – 1.
e) 3 – 1 – 2.

39) São causas ou fatores de risco para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC, **EXCETO**

- a) tabagismo.
b) deficiência de $\alpha 1$ antitripsina.
c) abuso de Ritalina Intravenosa.
d) vasculite urticariforme.
e) rabdomiólise.

40) _____ refere-se à dilatação anormal e irreversível dos brônquios causada por alterações destrutivas e inflamatórias da parede das vias respiratórias.

Assinale a alternativa cujo termo completa corretamente a lacuna da frase.

- a) Enfisema
b) Bronquiolite
c) Asma
d) DPOC
e) Bronquiectasia