SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
Pró-Reitoria de Graduação
Diretoria de Processos Seletivos

Processo Seletivo para o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde

Edital UFU/PROGRAD/DIRPS 016/2017

TIPO 1

FISIOTERAPIA

SÓ ABRA ESTE CADERNO DE QUESTÕES QUANDO AUTORIZADO

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES ABAIXO

1. Este caderno de provas contém **50** questões.
2. Fique atento aos avisos a serem feitos pelo chefe de setor.
3. Após ser autorizado, abra o caderno, verifique o seu conteúdo e solicite imediatamente a troca caso faltem folhas ou existam falhas na impressão.
4. Transfira cada uma de suas respostas para a **Folha de Respostas** conforme as instruções lá contidas.
5. Para se dirigir aos fiscais, levante o braço e aguarde ser atendido.
6. **O candidato que for flagrado portando quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados – inclusive telefone celular – terá a sua prova anulada. Não leve esses aparelhos eletrônicos para o banheiro, pois o porte desses, nessa situação, também ocasionará a anulação da prova.**
7. É de responsabilidade do candidato a entrega de suas Folhas de Respostas.
8. Ao término da prova, este caderno deverá ser levado pelo candidato.

OBS.: os fiscais não estão autorizados a dar informações sobre esta prova.

RASCUNHO

CONHECIMENTOS GERAIS

QUESTÃO 01

A Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser orientada por seus princípios (STARFIELD, 2002), dentre eles a longitudinalidade, cuja definição está expressa em qual alternativa?

A) Longitudinalidade é uma relação pessoal de curta e intensa duração entre profissionais de saúde e usuários em suas unidades de saúde, dependendo do problema de saúde a ser enfrentado com base nos cuidados paliativos.

B) Longitudinalidade é a disponibilidade de informação a respeito dos problemas de saúde e dos serviços prestados, que possibilitam o compartilhamento longitudinal de informações referentes ao atendimento dos usuários, nos diversos pontos de atenção, entre os profissionais da APS e especialistas.

C) Longitudinalidade é o acompanhamento do indivíduo, ao longo do tempo, pelo médico generalista ou pela equipe da Atenção Primária em Saúde (APS), quanto aos múltiplos episódios de doença e cuidados preventivos.

D) Longitudinalidade é o envolvimento longitudinal da comunidade na tomada de decisão em todos os níveis de atenção. No país, esse princípio tem se viabilizado por meio do controle social, com a instituição de conselhos locais e municipais de saúde, além das conferências de saúde.

QUESTÃO 02

Em todo documento do(a) usuário(a) do Sistema Único de Saúde (SUS), além da identificação pelo nome e sobrenome civil, deve existir um campo para se registrar o nome social, independente do registro civil, sendo assegurado o uso do nome de preferência, não podendo ser identificado por número, nome ou código da doença ou outras formas desrespeitosas ou preconceituosas.

Essa proposição refere-se

A) ao direito ainda em discussão no Conselho Nacional de Saúde, com provável aprovação em 2018-2019, advindo do movimento da Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde, que tem por objetivo mobilizar diferentes instâncias do governo e da sociedade civil para enfrentar os determinantes sociais da saúde no país.

B) ao direito aprovado em 2017, na Comissão Especial da Câmara dos Deputados, sobre proposta que inclui na Constituição a garantia do direito à vida "desde a concepção", o que, na prática, proíbe qualquer forma de aborto e junta texto-base, que impede formas desrespeitosas ou preconceituosas no tratamento do cidadão no Sistema Único de Saúde (SUS).

C) à análise da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania da Câmara dos Deputados sobre o Projeto de Lei de Legitimidade do Direito ao campo de registro do nome social, independente do registro civil, que assegura o registro público de nomes de preferência. A proposta já foi aprovada pela Comissão de Direitos Humanos e Minorias.

D) ao direito aprovado e publicado na Carta de Direitos e Deveres dos Usuários em Saúde, advindo principalmente da luta de Lésbicas, Gays, Bissexuais, com ênfase nas Travestis, Transexuais e Transgêneros – Movimento LGBT.

QUESTÃO 03

Sobre a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), é correto afirmar que

A) as disposições da Portaria que define a PNHOSP se aplicam somente aos hospitais públicos que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do SUS, ficando os hospitais privados regidos por seus conselhos de profissões regulamentadas.

B) os hospitais, enquanto integrantes da Rede de Atenção à Saúde (RAS) , atuarão de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

C) os hospitais, enquanto integrantes da Rede de Atenção à Saúde (RAS), atuarão de forma articulada à média complexidade e à atenção especializada, que tem a função de coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

D) os hospitais, além da assistência, constituem-se, ainda, em espaços de educação, formação de recursos humanos, contudo não podem desenvolver pesquisa e avaliação de tecnologias em saúde para a Rede de Atenção à Saúde (RAS), conforme recente definição do Comitê de Ética em Pesquisa da Organização Mundial de Saúde.

QUESTÃO 04

O termo “Gestão da Clínica” é utilizado pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

A “Gestão da Clínica” refere-se

A) a práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários, por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais.

B) à condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços, mobiliários e equipamentos do hospital por uma pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida.

C) a recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar os profissionais de saúde e usuários, no momento da tomada de decisões, sobre circunstâncias clínicas específicas.

D) à administração de uma unidade ou órgão de saúde, tais como ambulatório, hospital, instituto e fundação, que se caracteriza como prestadora de serviços do SUS.

QUESTÃO 05

O caso de X, que tinha 15 anos de idade e chegou a uma unidade de saúde sozinha, andando, visivelmente angustiada, disse estar com muita dor na barriga. A profissional da acolhida administrativa avaliou que ela tinha condições de ficar na fila e, depois de 35 minutos esperando, X voltou à recepção e disse que a dor estava aumentando, mas foi reconduzida para que esperasse a sua vez na fila. Depois de 15 minutos, X caiu no chão, sendo levada, em seguida, para o atendimento, em estado de coma, por ter ingerido veneno para interromper uma gravidez indesejada.

O que a história de X indica é a urgência de reversão e reinvenção dos modos de operar os processos de

A) acolhimento no cotidiano dos serviços de saúde.

B) prontuário único.

C) visita aberta na atenção de pronto atendimento, urgência e emergência.

D) gerenciamento de leitos no pronto atendimento, urgência e emergência.

QUESTÃO 06

Podemos afirmar que a notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional deverá ser desenvolvida

A) diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo.

B) somente diante da confirmação de doença ou agravo.

C) obrigatoriamente apenas para os médicos e outros profissionais de saúde, sendo facultativa para responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, que prestam assistência ao paciente.

D) menos aos serviços de hemoterapia, unidades laboratoriais e instituições de pesquisa, bem como ao cidadão, porque estão isentos da comunicação de doença, agravo ou evento de saúde pública de notificação compulsória à autoridade de saúde competente.

QUESTÃO 07

A Rede de Atenção à Saúde (RAS), como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços de saúde que necessita com efetividade e eficiência, é constituída por alguns elementos, **MENOS**

A) população e região de saúde.

B) pontos de Atenção à Saúde em que se ofertam serviços de saúde e ligações que os comunicam.

C) pontos de atenção de desenvolvimento agrário, esportivo e portos.

D) modelo de Atenção à Saúde.

QUESTÃO 08

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) constitui-se como

A) uma substituição da discussão de “caso clínico” e, geralmente, é dedicado às situações mais simples e que exigem menor complexidade de ações em saúde, que podem ser apoiadas pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

B) uma possibilidade de visualização rápida e abrangente da organização familiar e suas principais características; permite analisar a estrutura da família, sua composição, problemas de saúde, situações de risco e padrões de vulnerabilidade, e pode ser apoiada pela equipe Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

C) um instrumento utilizado principalmente para retratar a história familiar, identificando sua estrutura, funcionamento, relações e conflitos entre os membros, viabilizando melhor atenção à saúde para um sujeito individual ou coletivo, e pode ser apoiada pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

D) um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão de uma equipe interdisciplinar, que pode ser apoiada pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF.

QUESTÃO 09

De acordo com as diretrizes do Sistema Único de Saúde, no campo da saúde, **NÃO** são exemplos de integração entre Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF e equipes de outros serviços, as equipes

A) de alfabetização, de educação profissional e tecnológica, de diversidade e de inclusão.

B) de Consultórios na Rua (eCR) e de academias de saúde.

C) especializadas de saúde mental e de Programa Saúde na Escola (PSE).

D) do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) - Programa Melhor em Casa.

QUESTÃO 10

Assinale a alternativa que define categorias profissionais que ainda **NÃO** correspondem às possibilidades de composição da equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família – NASF, na atualidade.

A) Profissional de educação física; fonoaudiólogo e profissional com formação em arte e educação (arte educador).

B) Analista de sistemas de saúde; sociólogo e médico neurologista.

C) Terapeuta ocupacional; médico ginecologista/obstetra e médico homeopata.

D) Médico veterinário; médico do trabalho; médico acupunturista e profissional de saúde sanitarista.

QUESTÃO 11

Caracteriza-se como ação da ouvidoria ativa no Sistema Único de Saúde (SUS)

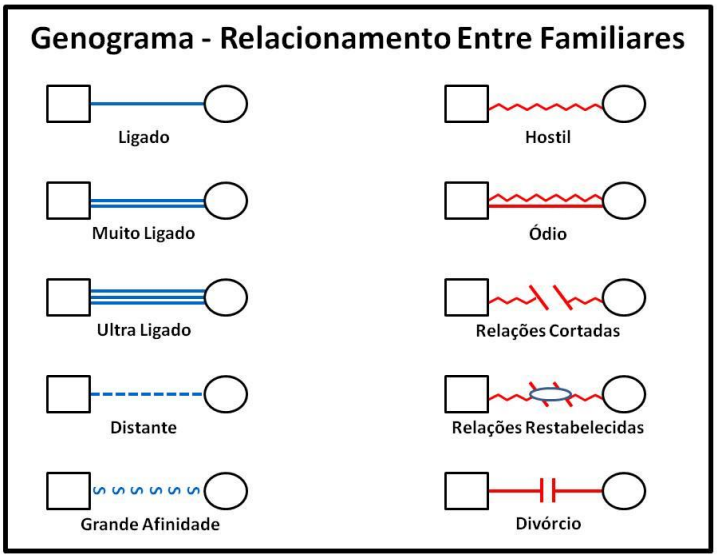
A) promover a maior participação e controle da comunidade na avaliação do desempenho institucional e na proposição de diretrizes para a sua atuação.

B) compreender a natureza reativa e desejável das atividades de ouvidoria, isto é, priorizar o recebimento de demandas dos cidadãos e atuar sobre elas, não permitindo o desvio do seu foco em direção à identificação e a levantamentos de informações com a comunidade de forma generalizada.

C) qualificar um procedimento estritamente técnico de ação de vigilância epidemiológica.

D) promover um aumento na detecção de casos de tuberculose e hanseníase, em uma comunidade de baixa renda.

QUESTÃO 12



Os símbolos descritos acima constituem-se como elementos fundamentais de um importante instrumento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) denominado

A) projeto terapêutico singular.

B) genoma de cuidados paliativos familiares.

C) genograma familiar.

D) apoio matricial.

QUESTÃO 13

Dentre os desafios que o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) pretende enfrentar para a qualificação da Atenção Básica (AB) no Sistema Único de Saúde (SUS), **NÃO** se inclui(em)

A) precariedade da rede física, com parte expressiva de Unidade Básica de Saúde (UBS) em situação inadequada.

B) ambiência pouco acolhedora das Unidades Básicas de Saúde (UBS), transmitindo aos usuários uma impressão de que os serviços ofertados são de baixa qualidade e negativamente direcionados à população pobre.

C) inadequadas condições de trabalho para os profissionais, comprometendo sua capacidade de intervenção e satisfação com o trabalho.

D) estabilidade das equipes e baixa rotatividade dos profissionais, comprometendo o vínculo, a continuidade do cuidado e a integração com a comunidade.

QUESTÃO 14

Educação Permanente, na perspectiva do Sistema Único de Saúde (SUS), pressupõe

A) uma dimensão pedagógica, dissociada da “estratégia de gestão”, com grande potencial provocador de mudanças no cotidiano dos serviços da Atenção Básica, direcionada à macro política e entendida como um processo que se dá fora do trabalho.

B) um saber e um fazer integrado ao cotidiano do trabalho e em consonância com os principais objetivos e diretrizes para a melhoria do acesso e da qualidade da Atenção Básica.

C) um processo pedagógico que prioriza a aquisição/atualização de conhecimentos e que parte dos problemas que apresentem evidências científicas e são enfrentados no âmbito acadêmico da atenção básica e que consideram elementos que façam sentido para a comunidade científica nacional e internacional.

D) um planejamento normativo/ programação educativa descendente, que elabore as estratégias de atuação consonantes com a Atenção Básica, a partir da análise de profissionais especializados no processo de trabalho da atenção hospitalar, urgência e emergência, e identificação de nós críticos.

QUESTÃO 15

Segundo a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que dispõe sobre direitos e deveres, o recebimento das receitas e prescrições terapêuticas deve conter, a partir de sua aprovação e promulgação em 2009, **EXCETO**

A) somente escrita impressa ou digitada, extinguindo a caligrafia legível e a datilografada.

B) nome genérico das substâncias prescritas.

C) indicação clara da dose e do modo de usar.

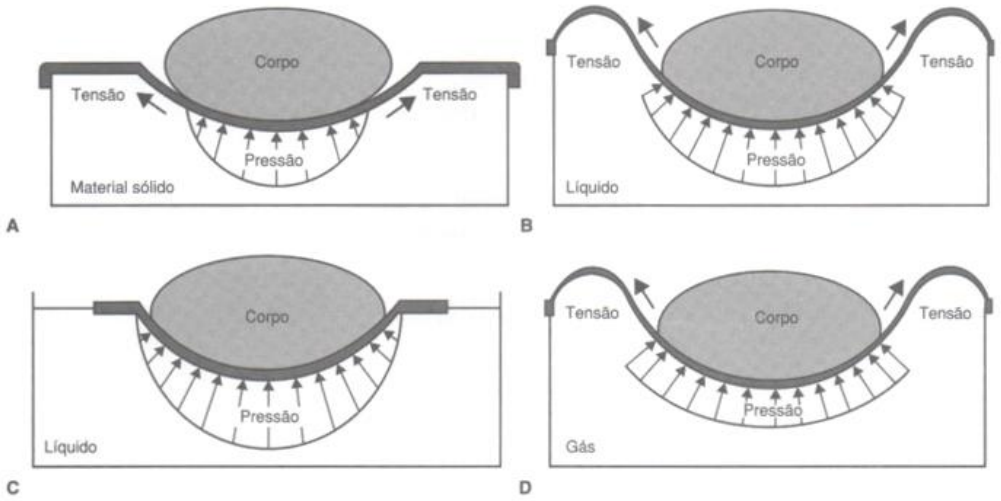
D) textos sem códigos ou abreviaturas.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 16

Há quatro formas utilizadas em colchões para prevenção de úlceras de decúbito. Podem ser utilizados materiais sólidos, líquidos, gás ou uma combinação desses, mas um pode ser melhor que outro.

Observe a figura e assinale a alternativa que representa a sequência (de melhor para pior) das formas que melhor protegem o corpo e previnem as úlceras de decúbito.



A) A, B, C, D.

B) D, C, B, A.

C) B, C, A, D.

D) B, D, C, A.

QUESTÃO 17

Segundo NORDIN & FRANKEL (2003), a perda do arco longitudinal medial, que leva ao pé plano, tornando o indivíduo incapaz de realizar a inversão dos calcanhares, pode ser adquirido secundariamente devido à deficiência do(s)

A) músculo flexor longo dos dedos.

B) músculos fibulares.

C) músculo tibial posterior.

D) músculo tibial anterior.

QUESTÃO 18

Segundo IRWIM & TECHKLIN (2003), no contexto clínico de pacientes com doença coronariana, existem alguns critérios de resposta anormal ao exercício que podem identificar uma situação patológica avançada.

Qual das alternativas **NÃO** representa um desses critérios?

A) Aumento crescente da frequência cardíaca em resposta ao crescente aumento da carga.
B) Frequência cardíaca máxima, limitada por sintomas no teste de esforço, estar abaixo da máxima prevista.
C) Frequência cardíaca baixa em repouso (50 a 70 bpm).
D) Uso de medicamentos inibidores cronotrópicos (que significa influência nos batimentos cardíacos).

QUESTÃO 19

Na reabilitação cardíaca, o fisioterapeuta deve estar preparado para reconhecer e diferenciar sintomas como, por exemplo, a angina estável. De acordo com IRWIM & TECHKLIN (2003), ela pode se distinguir do desconforto não-anginal.

Qual das alternativas abaixo **NÃO** representa uma característica da angina estável, mas de desconforto não-anginal?

A) Dor muscular e dor articular provocadas por inspiração profundas.
B) Sensações de morte, suor frio e taquipneia.
C) Não ser palpável.
D) Depressão do segmento ST do eletrocardiograma.

QUESTÃO 20

A reabilitação cardíaca de diversas condições patológicas passou a ser cada vez mais precoce em razão do avanço tecnológico em relação à cirurgia e a medicamentos. No entanto, ainda há critérios para contraindicar o início da reabilitação da fase I.

Qual das alternativas **NÃO** representa um desses critérios?

A) Aneurisma da aorta dissecante.
B) Surgimento de fadiga.
C) Pressão arterial hipotensiva em repouso (sistólica < 80 mmHg).
D) Insuficiência congestiva comprovada.

QUESTÃO 21

Em muitas condições cardiovasculares, há alterações pulmonares que resultam em excesso de secreção, o que requer a remoção dessa secreção. No entanto, em algumas dessas condições, o fisioterapeuta deve ter cautela na aplicação da drenagem brônquica.

Qual das alternativas **NÃO** representa uma dessas condições?

A) Contagem alta de plaquetas.
B) Angina instável.
C) Instabilidade hemodinâmica.
D) Dor na parede toráxica.

QUESTÃO 22

Existem muitas diferenças anatômicas e fisiológicas entre lactentes, crianças maiores e adultos.

Qual das alternativas **NÃO** representa uma característica de crianças neonatas?

A) O neonato tem aproximadamente 1/20 da párea de superfície alveolar do adulto.
B) O neonato normalmente apresenta padrões respiratórios irregulares.
C) O neonato apresenta canais de ventilação colateral em grande número, o que minimiza as dificuldades respiratórias.
D) O nonato aumenta a frequência respiratória para compensar as dificuldades respiratórias.

QUESTÃO 23

No que se refere à avaliação de um lactente, é **INCORRETO** afirmar que

A) O estridor na inspiração ocorre com a obstrução ou como o colabamento das vias aéreas. A intensidade do estridor pode alterar com a posição do lactente, especialmente com o grau de extensão do pescoço.
B) O abaulamento dos músculos intercostais ocorre quando a obstrução da expiração cria altas pressões pleurais durante a expiração.
C) a dilatação nasal é uma dilatação reflexa dos músculos dilatadores do nariz para reduzir a resistência das vias aéreas nas passagens nasais.
D) o gemido expiratório é um esforço para aumentar a capacidade residual funcional e melhorar a distribuição da ventilação e da relação ventilação-perfusão pelo retardo da expiração. O som é produzido seja pela expiração contra a língua elevada, seja pela aproximação da língua à glote.

QUESTÃO 24

Considere os itens abaixo a respeito dos procedimentos para extubação e assinale a alternativa que representa a sequência mais adequada dos eventos.

I. Remover o tubo.
II. Aspirar tubo endotraqueal e a faringe acima do manguito.
III. Reunir os equipamentos necessários.
IV. Oxigenar bem o paciente.
V. Desinsuflar o manguito.

A) V, II, III, IV, I.

B) III, II, IV, V, I.

C) IV, II, V, III, I.

D) III, IV, II, V, I.

QUESTÃO 25

Considerando as contraindicações da aspiração nasotraqueal, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Aumento da pressão intracraniana.

B) Sangramento nasal.

C) Laringoespasmo.

D) Infecção das vias aéreas superiores.

QUESTÃO 26

O uso da pressão positiva expiratória das vias aéreas (CPAP) tem se mostrado eficaz para o tratamento da atelectasia embora tenha contraindicações.

Assinale a alternativa que **NÃO** representa uma contraindicação da CPAP.

A) Edema pulmonar cardiogênico.

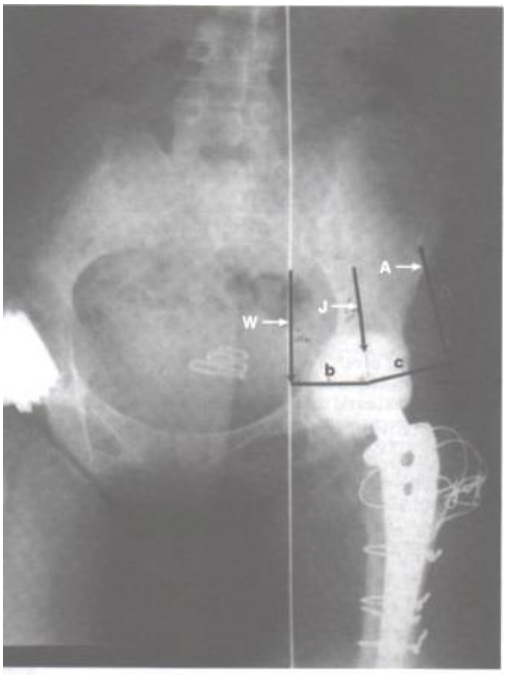
B) Instabilidade hemodinâmica.

C) Traumatismo facial.

D) Hipertensão craniana.

QUESTÃO 27

Em função de uma osteoartrite crônica, uma mulher com 65 anos necessitou de uma artroplastia cimentada do quadril esquerdo. A figura abaixo ilustra a radiografia, realizada na posição em pé, sobre o membro esquerdo, após a cirurgia. A linha branca representa a linha da gravidade (W), a linha negra (J) representa o ponto de contato estimado entre acetábulo e cabeça femoral, a linha negra (A) representa a linha de ação dos abdutores (A), b é o braço de momento entre W e J, e c é o braço de momento dos abdutores.



Assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) A linha de ação da gravidade está mais próxima da do quadril, isso é útil para reduzir o momento dos músculos abdutores.

B) A estrutura da prótese e o seu posicionamento mostram que a coxa pode ser considerada valga, o que diminui os momentos de envergamento na haste da prótese.

C) A figura mostra que os momentos foram equilibrados, portanto é esperado que fosse possível caminhar sem haver claudicação.

D) A estrutura da prótese e o seu posicionamento mostram que a coxa pode ser considerada valga, o que diminui o momento dos músculos abdutores.

QUESTÃO 28

Considerando os tipos de fibras musculares, lenta, intermediária e rápida, a atividade de ATPase da miosina é, respectivamente,

A) alta, alta, baixa.

B) alta, baixa, alta.

C) baixa, baixa, alta.

D) baixa, alta, alta.

QUESTÃO 29

A força muscular total pode ser influenciada por diversos fatores. A condição, que apresenta o fenômeno de acúmulo de energia nos elementos elásticos em série, que aumenta a capacidade de o músculo gerar trabalho, é chamada de

A) efeito do pré-alongamento (ciclo estira-encurta).
B) relação carga-velocidade (variação da velocidade).
C) relação força-tempo (variação do tempo).
D) relação comprimento-tensão (variação do comprimento).

QUESTÃO 30

Um traçado da curva fluxo-volume do fluxo expiratório máximo, apresentando picos baixos e taxas de fluxo menores representam

A) doenças restritivas.
B) doença pulmonar intersticial.
C) fibrose cística.
D) doenças obstrutivas.

QUESTÃO 31

Considerando a depuração normal das vias aéreas, a tosse é um dos reflexos protetores mais importantes.

Qual das alternativas **NÃO** representa um possível comprometimento da fase inspiratória da tosse?

A) Disfunção neuromuscular.
B) Depressão do sistema nervoso central.
C) Restrição pulmonar.
D) Restrição abdominal.

QUESTÃO 32

Quando há uma pressão constante e um volume inspiratório reduzido, isso indica que há redução da complacência pulmonar.

Qual das condições abaixo **NÃO** produz redução da complacência?

A) Enfisema.
B) Inflamação alveolar.
C) Fibrose pulmonar.
D) Neoplasias nos alvéolos.

QUESTÃO 33

A ventilação não invasiva (VNI) com pressão positiva pode dar suporte à ventilação sem o uso de uma via aérea artificial, mas tem limitações.

Qual das alternativas abaixo **NÃO** representa uma limitação da VNI?

A) Demanda cooperação do paciente.
B) Produção de aerofagia.
C) Aplicação intermitente.
D) Limitação de acesso às vias aéreas.

QUESTÃO 34

Sobre a biomecânica do osso, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) O comportamento anisotrópico do osso é definido como diferentes respostas do osso em razão de sua propriedade visco-elástica.
B) O osso pode sofrer cargas tangenciais, produzindo o deslizamento, podendo produzir fraturas mais frequentemente em ossos esponjosos.
C) Os músculos podem diminuir ou eliminar o estresse de tensão no osso pela produção de estresse compressivo.
D) Fraturas ósseas podem ser produzidas por repetidas aplicações de uma carga de baixa magnitude.

QUESTÃO 35

O coração sofre alterações estruturais com o envelhecimento, as respostas ao exercício máximo também podem estar alteradas.

Assinale a alternativa que **NÃO** representa uma dessas respostas.

A) Pressão arterial aumenta.
B) Lactato diminui.
C) Consumo de oxigênio aumenta.
D) Débito cardíaco diminui.

QUESTÃO 36

Muitos fatores podem contribuir para a disfunção pulmonar no lactente prematuro. Assinale a alternativa que **NÃO** representa um desses fatores.

A) Fibras do tipo I, altamente oxidativas, compõem apenas 10% a 20% do músculo diafragmático, o que produz fadiga diafragmática.

B) Falta de isolamento gorduroso e alta relação peso/superfície corporal, o que produz hipotermia e aumento do consumo de oxigênio.

C) Capilares mal desenvolvidos antes de 26 semanas de gestão, o que aumenta a resistência vascular pulmonar.

D) Células alveolares do tipo II e produção de surfactante não maduras até 35 semanas de gestação, o que leva à maior complacência pulmonar, aumentando a capacidade residual funcional.

QUESTÃO 37

Em um paciente recebendo suporte ventilatório (ventilação mecânica), qual das alternativas **NÃO** seria causa de dificuldade respiratória súbita?

A) Presença de água no sistema (tubos cheios).

B) FIO_2 inadequada.

C) Sensibilidade de disparo inadequada.

D) Assincronia paciente-ventilador.

QUESTÃO 38

Sobre a reabilitação de paciente com lesão da medula espinhal, é **INCORRETO** afirmar que

A) quando a lesão é ao nível de C6, a reserva ventilatória é mínima.

B) o intercostal externo é o principal substituto no caso de fraqueza diafragmática.

C) a fraqueza do diafragma pode ser confirmada pela avaliação do esternoclidomastóideo, do trapézio superior e do deltoide. Se encontrada fraqueza desses ou déficit sensorial, sugere fraqueza diafragmática.

D) uma forma de fortalecer o diafragma é colocar um peso sobre a região epigástrica, enquanto é solicitado ao paciente manter o padrão respiratório.

QUESTÃO 39

Parestesia (formigamento nas extremidades), hiperventilação severa, associada com reflexos hiperativos e, eventualmente, convulsões tetânicas são parte dos sinais clínicos de que condição?

A) Acidose respiratória.

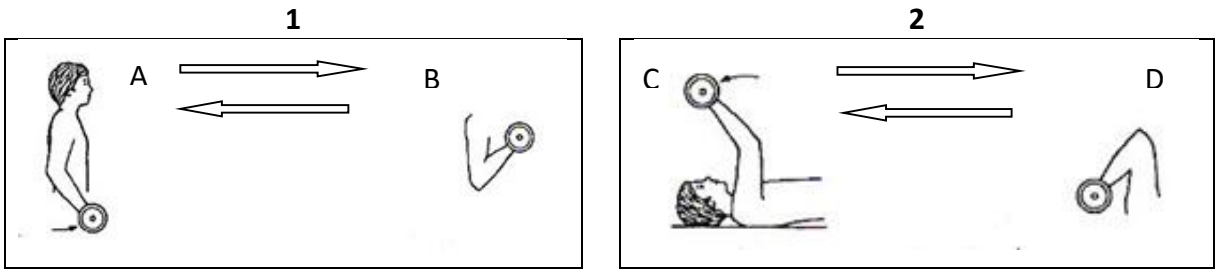
B) Acidose metabólica.

C) Alcalose respiratória.

D) Alcalose metabólica.

QUESTÃO 40

Observe as figuras abaixo e assinale a alternativa que representa a atividade muscular de bíceps e de tríceps.



A) Contração concêntrica de bíceps e contração concêntrica de tríceps (1); contração excêntrica de tríceps e contração concêntrica de bíceps (2).

B) Contração excêntrica de tríceps e contração excêntrica de bíceps (1); contração concêntrica de bíceps e contração concêntrica de tríceps (2).

C) Contração concêntrica de bíceps e contração excêntrica de tríceps (1); contração excêntrica de tríceps e contração excêntrica de tríceps (2).

D) Contração concêntrica de bíceps e contração excêntrica de bíceps (1); contração excêntrica de tríceps e contração concêntrica de tríceps (2).

QUESTÃO 41

Sobre a oxigenioterapia, é **INCORRETO** afirmar que

A) a taquipneia, dispneia e palidez são manifestações respiratórias e sugerem hipoxemia.

B) a taquicardia, bradicardia eventual e arritmias são manifestações cardiovasculares e sugerem hipoxemia.

C) agitação, desorientação e cefaleias são manifestações neurológicas e não sugerem hipoxemia.

D) a taquipneia, taquicardia e cianose discreta das membranas mucosas com SpO_2 93% sugerem hipoxemia.

QUESTÃO 42

Sobre a atuação fisioterapêutica na terapia intensiva, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Deve-se observar se o ar inspirado está com umidade adequada, que pode ser conseguida com o aquecimento da água no umidificador (32º a 35º), o que contribui para eliminar a necessidade de aspiração.

B) A ausculta pulmonar, nível de consciência, sinais vitais, inspeção de extremidades e gasometria arterial fazem parte da monitorização em terapia intensiva.

C) Monitorar a pressão do balonete interno (cuff), a qual deve estar entre 20 e 25 mmHg, é muito importante, pois pressões maiores podem levar à traqueomalácea.

D) Na rotina do fisioterapeuta com pacientes em ventilação mecânica, verificar a adaptação via aérea artificial é importante para garantir a ventilação bilateral.

QUESTÃO 43

De acordo com Formiga et al (2011), a intervenção precoce visa capacitar a criança a estabelecer uma trajetória de desenvolvimento mais saudável e com mais qualidade.

Sobre o tema, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Para o sucesso dos programas de intervenção precoce, dentre os princípios a serem considerados, temos o princípio de tempo, de intensidade, de forma de atendimento e de flexibilidade do programa.

B) A temática da intervenção precoce está bem estabelecida e deve ser aplicada antes dos três anos de idade.

C) Os programas mais intensivos com maior número de sessões, associados à participação dos pais, produzem efeitos mais positivos no desenvolvimento da criança.

D) Considerando as diferenças individuais, programas diferentes podem levar a resultados semelhantes em indivíduos com fatores de risco diferentes.

QUESTÃO 44

Em relação à intervenção precoce em bebês de alto risco, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) Dentre as principais metas de um programa de intervenção precoce, está a maximização do potencial da criança por meio de estímulo ambulatorial como também de seu ambiente natural.

B) A efetividade da intervenção depende de algumas características como: o início precoce, a avaliação criteriosa do bebê, a equipe especializada e o alto envolvimento dos pais.

C) A criança não deve ser trazida para a intervenção com sono ou com fome, ela deve ser alimentada pouco antes da estimulação.

D) Ao carregar crianças hipotônicas, o ideal é segurar os membros inferiores juntos com o quadril, tendo os joelhos fletidos.

QUESTÃO 45

Em relação ao estado de consciência do bebê, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) No estado de choro, braços e pernas movem-se vigorosamente.

B) No estado de sono leve ou ativo, podem exibir movimentos de mastigação ou de sucção.

C) No estado de sono profundo, a respiração é profunda e regular.

D) No estado sonolento ou intermediário, a atividade motora é suprimida e a energia é canalizada para ver e ouvir.

QUESTÃO 46

Sobre os receptores articulares e musculares, assinale a alternativa correta.

A) Os receptores articulares por meio de deformação informam a amplitude angular, e disparam continuamente em alta frequência.

B) Os órgãos tendinosos de Golgi são receptores musculares que, ao serem estimulados, podem inibir o neurônio alfa do músculo antagonista.

C) As fibras musculares intrafusais são controladas por fibras motoras de diâmetro pequeno, denominadas neurônios gama.

D) O fuso neuromuscular, quando estimulado, tem as informações transmitidas por vias aferentes Ib.

QUESTÃO 47

No exercício, em que o terapeuta e o bebê ficam sentados sobre o rolo “cavalinho”, com os pés do bebê apoiados no solo, e posteriormente transfere o peso da criança para os lados, o objetivo é estimular

A) o equilíbrio e a coordenação viso-manual.

B) a transferência para a postura em pé.

C) a ativação dos músculos anteriores e posteriores de tronco.

D) a exploração do ambiente.

QUESTÃO 48

Qual das alternativas abaixo representa evolução clínica lenta de insuficiência respiratória em anomalia do tórax, mas os pulmões são normais?

A) Esclerose lateral amiotrófica.

B) Miastenia grave.

C) Distrofias musculares.

D) Fibrotórax.

QUESTÃO 49

Em relação à atividade muscular durante a marcha, assinale a alternativa **INCORRETA**.

A) O tríceps sural tem importante ação durante a fase de apoio para controlar o deslocamento da tíbia anteriormente sobre o tornozelo.

B) O quadríceps tem importante ação excêntrica após o contato do calcanhar para limitar a flexão, mas, em seguida, realiza contração concêntrica.

C) Os dorsiflexores têm uma importante ação na fase de oscilação e pequena atividade após o contato do calcanhar no solo, de forma a facilitar com que todo o pé seja colocado no solo.

D) Os isquiotibiais têm importante função de desacelerar a oscilação anterior do membro e impedir flexão excessiva de quadril.

QUESTÃO 50

Em relação à plasticidade do sistema nervoso dos neonatos, é **INCORRETO** afirmar que

A) a habituação é uma das formas mais complexa de neuroplasticidade, definida como uma alteração de curta duração na liberação de neurotransmissores e na sensibilidade do receptor pós-sináptico, levando ao aumento da resposta a um estímulo repetitivo específico.

B) a memória de longo prazo depende da síntese de novas proteínas, bem como do crescimento de novas conexões sinápticas. Com a repetição de estímulo, a síntese e a ativação de novas proteínas modificam a excitabilidade neuronal e promovem o crescimento de novas conexões sinápticas.

C) o aprendizado depende de alterações persistentes e de longa duração da força das conexões sinápticas. Esse processo pode ocorrer a qualquer momento da vida de um indivíduo seja criança, adulto ou idoso.

D) após uma lesão, a maior parte dos neurônios maduros que sobrevivem à lesão de seus axônios reage tentando regenerar um novo axônio. Nessa situação, os neurônios possuem capacidade considerável de reparo.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA

PROGRAD - Pró-Reitoria de Graduação
DIRPS - Diretoria de Processos Seletivos
www.ingresso.ufu.br