

PROCESSO SELETIVO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM ATENÇÃO NA TERAPIA INTENSIVA – 2025 FISIOTERAPIA

A Comissão Coordenadora do Processo Seletivo – ProSel apresenta o resultado das contestações ao gabarito, de acordo com os critérios do Edital de 2025 do Processo Seletivo para Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Atenção na Terapia Intensiva.

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

- Questão 14: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

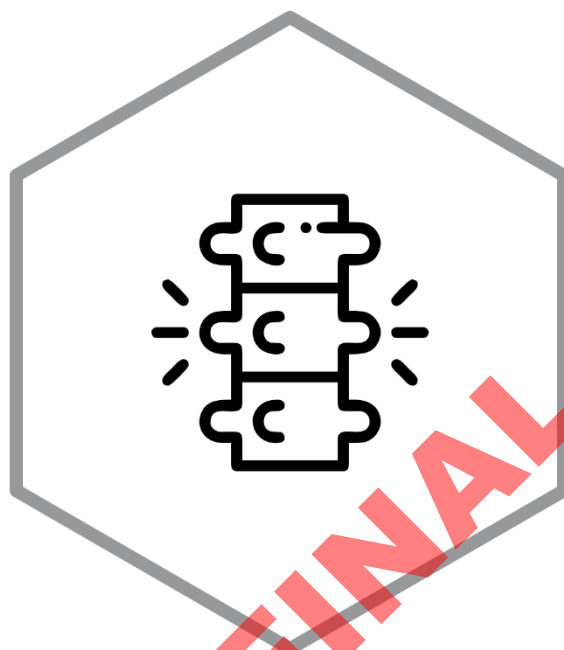
FISIOTERAPIA

- Questão 23: CONTESTAÇÃO INDEFERIDA.

A Comissão Coordenadora comunica que não cabem novas contestações ao gabarito.

Colatina/ES, 12 de novembro de 2024.

Coordenação do Processo Seletivo 2025.



RESIDÊNCIAS UNESC 2025/1

Multiprofissional
Fisioterapia

Inscrição nº:

--	--	--	--	--	--

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 01

As Redes de Atenção à Saúde (RASs) foram criadas no Sistema Único de Saúde (SUS) com o objetivo de organizar e integrar os diferentes níveis de atenção em saúde, promovendo uma assistência mais contínua e eficiente. Considerando as diretrizes das RASs, assinale a alternativa correta:

- a) As RASs são compostas exclusivamente por unidades de atenção primária, visando concentrar a oferta de serviços no nível mais básico da atenção.
- b) A integração das RASs é feita somente entre os níveis secundário e terciário, buscando especializar a assistência à saúde.
- c) A estruturação das RASs no SUS desconsidera a necessidade de coordenação com a assistência farmacêutica, visto que a mesma é um setor independente.
- d) Nas RASs, a comunicação e os fluxos de atendimento são mantidos de maneira isolada entre os diferentes serviços para evitar a sobrecarga dos sistemas de saúde.
- e) A Atenção Básica é a coordenadora do cuidado nas RASs, sendo responsável por acompanhar o usuário e garantir o encaminhamento para os demais pontos da rede, quando necessário.

Questão 02

O Sistema de Planejamento do SUS, conhecido como PlanejaSUS, busca consolidar o planejamento de forma integrada nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando as diretrizes e o papel do PlanejaSUS para a gestão em saúde, assinale a alternativa correta:

- a) O PlanejaSUS é um sistema exclusivo do Ministério da Saúde, que define todas as ações de planejamento sem participação dos estados e municípios.
- b) No PlanejaSUS, o monitoramento e a avaliação não são considerados instrumentos essenciais para o planejamento estratégico do SUS.
- c) Um dos objetivos do PlanejaSUS é apoiar a implementação de instrumentos de planejamento nas três esferas do SUS, visando a qualidade das práticas gerenciais e a resolubilidade da gestão e dos serviços prestados à população.
- d) A atuação do PlanejaSUS não requer nenhuma adaptação dos instrumentos de planejamento para as realidades específicas de cada estado ou município.
- e) O PlanejaSUS não incentiva a participação social no processo de planejamento do SUS.

Questão 03

A Lei nº 8.080/90, estabelece, em seu Art. 7º, que “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 a uma série de princípios. Avalie as afirmações:

- I. Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II. 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.
- III. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
- IV. Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde, excetuadas aquelas relativas a casos extremos.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

Questão 04

A Lei nº 8.142/90 estabelece diretrizes para a participação social na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo a representação dos usuários em Conselhos e Conferências de Saúde. Considerando as disposições da referida lei, assinale a alternativa correta sobre a representação dos usuários:

- a) A representação dos usuários deve ser majoritária, assegurando-lhes a maioria absoluta dos assentos nos Conselhos de Saúde.
- b) Os Conselhos de Saúde devem ter representação paritária dos usuários em relação ao segmento dos trabalhadores da saúde, estes que assumem o maior número no conselho.
- c) A composição dos Conselhos de Saúde deve variar conforme o tamanho da população do município, adaptando-se às necessidades locais.
- d) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- e) A representação dos usuários deve ser equivalente ao segmento dos gestores de saúde, sem necessidade de incluir trabalhadores e prestadores de serviço.

Questão 05

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta de ação estratégica do Sistema Único de Saúde (SUS) capaz de contribuir para a transformação dos processos formativos, das práticas pedagógicas e de saúde, e para a organização dos serviços, empreendendo um trabalho articulado entre o sistema de saúde e as instituições formadoras. O fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no Sistema Único de Saúde (PRO EPS-SUS) (Portaria nº 3.194, 28/11/2017) tem os seguintes objetivos específicos:

- I. Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde;
- II. Fortalecer as práticas de Educação Permanente em Saúde nos estados, Distrito Federal e municípios, em consonância com as necessidades para qualificação dos trabalhadores e profissionais de saúde;
- III. Promover a articulação intra e interinstitucional, de modo a criar compromissos entre as diferentes redes de gestão, de serviços de saúde e educação e do controle social, com o desenvolvimento de atividades educacionais e de atenção à saúde integral, possibilitando o enfrentamento criativo dos problemas e uma maior efetividade das ações de saúde e educação;
- IV. Estimular o planejamento, execução e avaliação dos processos formativos, compartilhados entre instituições de ensino, programas de residência em saúde e serviços de saúde;
- V. Prevê que as demandas para a capacitação na Educação Permanente em Saúde se definam somente a partir de uma lista de necessidades individuais de atualização, ou das orientações dos níveis centrais.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

Questão 06

Na perspectiva de superar as dificuldades apontadas, os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) assumiram o compromisso público da construção do Pacto Pela Saúde 2006 e as prioridades foram expressas em objetivos e metas no Termo de Compromisso de Gestão e detalhadas no documento Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde 2006. A Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde, determina em seu componente em Defesa do Sistema Único de saúde (SUS), que as ações devem contemplar:

- I. Estabelecimento de diálogo com a sociedade, além dos limites institucionais do SUS.
- II. Regulamentação da EC nº 29 pelo Congresso Nacional, com aprovação do PL nº 01/03, já aprovado e aprimorado em três comissões da Câmara dos Deputados.
- III. Desarticular mobilizações sociais, que estejam em desacordo com o que preconiza a organização pública municipal.
- IV. Ampliação e fortalecimento das relações com os movimentos sociais, em especial os que lutam pelos direitos da saúde e cidadania e Elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.
- V. Aprovação do orçamento do SUS, composto pelos orçamentos das três esferas de gestão, explicitando o compromisso de cada uma delas em ações e serviços de saúde de acordo com a Constituição Federal

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

Questão 07

No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), resgatar ou construir a cultura de planejamento é, ao mesmo tempo, um avanço e um desafio. O Sistema de Planejamento do SUS é objeto do item 4 do anexo da Portaria Nº 399/2006, estando nele contidos o seu conceito, princípios e objetivos principais, na conformidade do presente documento. Destaque, também, que o Pacto estabelece pontos prioritários de pactuação para o planejamento. Sobre esses pontos, analise as proposições abaixo e marque V (Verdadeiro) ou F (Falso):

- () A adoção das necessidades de saúde da população como critério para o processo de planejamento no âmbito do SUS.
- () A integração dos instrumentos de planejamento, tanto no contexto de cada esfera de gestão, quanto do SUS como um todo.
- () A institucionalização e o fortalecimento do PlanejaSUS, com adoção do processo de planejamento, neste incluído o monitoramento e a avaliação, como instrumento estratégico de gestão do SUS.
- () A revisão e a adoção de um elenco de instrumentos de planejamento – tais como planos, relatórios e programações – a serem adotados pelas três esferas de gestão, com adequação dos instrumentos legais do SUS no tocante a este processo e instrumentos dele resultantes.
- () A cooperação entre somente ente as esferas federal e estadual de gestão para o fortalecimento e a equidade do processo de planejamento no SUS, principalmente no que norteia aspectos financeiros para cada município.

A alternativa que corresponde a sequência correta de informações verdadeiras e/ou falsas é:

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

Questão 08

A promoção da saúde vem sendo discutida desde o processo de redemocratização do Brasil, no qual a 8ª Conferência Nacional de Saúde se constituiu como o grande marco da luta pela universalização do sistema de saúde e pela implantação de políticas públicas em defesa da vida, tornando a saúde um direito social irrevogável, como os demais direitos humanos e de cidadania. A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) estabelece a importância da intersetorialidade na promoção da saúde.

A intersetorialidade, nesse contexto, pode ser definida como:

- a) A articulação exclusiva entre setores da saúde para desenvolver práticas integradas.
- b) A junção de ações entre as unidades básicas de saúde de diferentes municípios.
- c) A cooperação entre diferentes setores sociais e áreas do governo para abordar determinantes da saúde.
- d) A criação de redes de apoio somente dentro do sistema de saúde.
- e) A participação apenas de setores da educação na promoção da saúde.

Questão 09

A Portaria GM/MS nº 3.493, de 2024, introduz mudanças no cofinanciamento federal para o Piso de Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre essas mudanças, assinale a alternativa correta:

- a) A metodologia instituída pela Portaria GM/MS nº 3.493 redefine o financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) com base em critérios de desempenho e de equidade.
- b) O principal objetivo da Portaria é descontinuar o financiamento da Atenção Primária e focar os recursos na Atenção Hospitalar de Média e Alta Complexidade.
- c) O novo modelo de cofinanciamento federal visa centralizar os recursos no Ministério da Saúde, eliminando a necessidade de pactuações com os estados e municípios.
- d) A Portaria GM/MS nº 3.493 estabelece que todos os municípios receberão valores iguais de cofinanciamento, sem considerar diferenças populacionais ou regionais.
- e) A nova metodologia exige que o cofinanciamento da Atenção Primária à Saúde seja financiado exclusivamente pelos municípios, isentando a participação federal.

Questão 10

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), definida pela Portaria nº 2.436/2017, estabelece as diretrizes para a organização e funcionamento dos serviços de Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a temática, julgue as assertivas abaixo, colocando (V) para a assertiva verdadeira e (F) para a assertiva falsa:

- () A PNAB visa ampliar e qualificar o acesso dos usuários aos serviços de saúde por meio de equipes multiprofissionais, fortalecendo a prevenção, promoção, diagnóstico e tratamento de doenças e agravos.
- () Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).
- () A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- () A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade.

A sequência correta de cima para baixo é:

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

Questão 11

A Lei 8.080/1990 estabelece as diretrizes e bases do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, regulamentando a saúde como um direito de todos e um dever do Estado. De acordo com essa lei, quais são os princípios organizacionais que fundamentam o SUS?

- a) Participação Popular, regionalização, descentralização e hierarquização.
- b) Participação comunitária, descentralização, privatização, hierarquização e equidade.
- c) Integralidade, centralização, verticalização, equidade e universalidade.
- d) Regionalização, exclusividade, centralização, equidade e gratuidade.
- e) Equidade, privatização, verticalização, universalidade e integralidade.

Questão 12

A Lei 8.142/1990 estabelece mecanismos para a participação popular e a descentralização do Sistema Único de Saúde (SUS). Um dos instrumentos centrais para essa participação é o Conselho de Saúde, que atua nas três esferas de governo. De acordo com essa lei, qual é a principal função dos Conselhos de Saúde?

- a) Definir o orçamento anual do SUS, limitando a atuação das secretarias de saúde estaduais e municipais.
- b) Aprovar exclusivamente os projetos de infraestrutura hospitalar em âmbito federal.
- c) Realizar auditorias periódicas nas contas públicas de hospitais e centros de saúde privados.
- d) Exercer o controle social, atuando na formulação de estratégias e no acompanhamento da execução da política de saúde.
- e) Coordenar as atividades de fiscalização e regulação de medicamentos junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Questão 13

A Lei 8.142/1990 também regula a transferência de recursos financeiros para a execução das ações de saúde. Em relação ao repasse de recursos financeiros do Fundo Nacional de Saúde para os fundos de saúde estaduais e municipais, qual dos critérios a seguir é exigido por essa lei?

- a) Presença obrigatória de hospitais de alta complexidade em todas as regiões.
- b) Realização de auditorias federais anuais nas secretarias estaduais de saúde.
- c) Existência de Conselhos de Saúde nos níveis estadual e municipal com participação da comunidade.
- d) Autonomia dos Estados para alocar recursos do Fundo Nacional sem prestação de contas.
- e) Realização de consultas públicas anuais nas capitais para direcionamento dos recursos financeiros.

Questão 14

No que diz respeito a equipe Saúde da Família com base na Política Nacional de Atenção Básica instituída na Portaria GM 2.346 (PNAB, 2017), é CORRETO afirmar que:

- a) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família, não ultrapassando o limite máximo recomendado de pessoas por equipe.
- b) São atribuições do profissional médico na ESF: realizar consultas clínicas, pequenos procedimentos cirúrgicos, atividades em grupo na unidade e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações entre outros); em conformidade com protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, bem como outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores, observadas as disposições legais da profissão.
- c) A existência de equipe multiprofissional (equipe saúde da família) composta por, no mínimo, médico especialista em saúde da família, enfermeiro especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- d) Cada equipe de saúde da família deve ser responsável por, no máximo, 5.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000 pessoas, respeitando critérios de equidade para esta definição.
- e) A equipe de saúde bucal é obrigatória a sua existência dentro da equipe mínima de saúde da família, nesta encontra-se os seguintes profissionais: Técnico de saúde bucal, Cirurgião dentista e auxiliar de consultório dentário.

Questão 15

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o número de pessoas vinculadas por equipe é um parâmetro essencial para garantir a qualidade e eficiência do atendimento. Esse parâmetro define o número de pessoas que cada equipe de saúde da família deve acompanhar, sendo influenciado por diversos fatores, incluindo a capacidade da equipe, o perfil epidemiológico da população e o contexto local. Recentemente a Portaria GM/MS nº 3.493, de 2024, introduziu mudanças no cofinanciamento federal para o Piso de Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) e para fins de pagamento, ficam estabelecidos os seguintes parâmetros para o número de pessoas vinculadas por equipe, considerado o porte populacional dos municípios e do Distrito Federal:

- I. para municípios com até 20.000 habitantes: parâmetro de 2.000 pessoas vinculadas por eSF;
- II. para municípios com população entre 20.001 e 50.000 habitantes: parâmetro de 2.500 pessoas vinculadas por eSF;
- III. para municípios com população entre 50.001 e 100.000 habitantes: parâmetro de 2.750 pessoas vinculadas por eSF;
- IV. para municípios com mais de 100.000 habitantes: parâmetro de 3.000 pessoas vinculadas por eSF;
- V. para municípios com mais de 150.000 habitantes: parâmetro de 5.000 pessoas vinculadas por eSF.

Sobre as assertivas acima é correto afirmar:

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

FISIOTERAPIA

Questão 16

Um paciente de 25 anos de idade sofreu queimadura de tronco e membros superiores devido à explosão de uma caldeira em seu local de trabalho. Considerando todo o processo de reabilitação, avalie as afirmações a seguir no que diz respeito ao tratamento fisioterapêutico indicado a esse paciente.

- I. As sessões de fisioterapia respiratória são necessárias durante o período de hospitalização, em razão das lesões pulmonares causadas pela inalação de ar muito quente.
- II. Os objetivos da fisioterapia são prevenir/reduzir a formação de contraturas cicatriciais e preservar/ganhar a amplitude de movimento das articulações das áreas envolvidas, na busca de independência funcional.
- III. Os exercícios de deambulação e na bicicleta ergométrica são opções para a reabilitação da função respiratória e cardiovascular.
- IV. A massagem terapêutica pode ser realizada para que haja mobilidade tecidual e se evitem maiores danos às áreas envolvidas e adjacentes à queimadura.

É correto o que se afirma em:

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

Questão 17

As doenças cardiovasculares (DCV) estão associadas às condições patológicas e comportamentais. A maioria dos indivíduos com potencial para desenvolver DCV exibe múltiplos fatores de risco, que se acumulam e tornam a probabilidade de ocorrência ainda maior. Por exemplo: um homem de 65 anos de idade com colesterol total acima de 240mg/dL e HDL abaixo de 35 mg/dL, IMC de 27,8 kg/ m², pressão arterial de 140 x 90 mmHg, história familiar de hiperglicemia e sedentário, apresentou um evento cardíaco que culminou em infarto agudo do miocárdio e hospitalização. Considerando a reabilitação desse paciente, avalie as afirmações a seguir.

- I. A fase II da reabilitação estabelece o treinamento aeróbico com intensidade constante por um período de treino de até 20 minutos, e caso ocorra queda da frequência cardíaca de 5 bpm, o exercício deve ser suspenso.
- II. A prescrição de atividade física faz parte dos programas de reabilitação nas fases II e III, por contribuir para a redução dos fatores de risco apresentados.
- III. Na fase de internação hospitalar a fisioterapia é fundamental, com ênfase na prescrição de exercícios de membros superiores.
- IV. As condições patológicas e comportamentais apontadas demandam uma atuação multiprofissional que pode ser desenvolvida nas fases I, II e III da reabilitação cardíaca.

É correto o que se afirma em:

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

Questão 18

Em condições naturais, os parâmetros de função cardíaca e as variações fisiológicas são controlados pela interação dos centros cardioinibitório e cardioacelerador do bulbo e no tronco encefálico. Marque a alternativa verdadeira sobre o controle neurológico no sistema cardíaco:

- a) A atividade cardíaca está submetida à regulação pelo Sistema Somático, que fará o controle fino da função deste órgão.
- b) O efeito inotrópico positivo pode ser modificado por vários fatores promovendo a diminuição da força de contração cardíaca.
- c) A ação cronotrópica positiva aumenta a frequência cardíaca (taquicardia) através da ação da estimulação vagal.
- d) A diminuição da velocidade de descarga no nodo sinusal bloqueia a condução para o nodo atrioventricular. Esse evento ocorre pela estimulação simpática.
- e) O inotropismo é a propriedade que tem o coração de se contrair ativamente como um todo, o que resulta no fenômeno da contração sistólica.

Questão 19

Um paciente de 69 anos de idade, com histórico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo II e sobrepeso, encontra-se no pós-operatório de revascularização do miocárdio. A intervenção cirúrgica foi de urgência. No 1º dia de pós-operatório (PO), o paciente se encontrava no leito, sem suporte ventilatório, lúcido, e obedecendo aos comandos vagarosamente. Ao exame físico foram verificados pressão arterial de 110x75 mmHg, frequência respiratória de 23 irpm, SpO₂ de 94%, crepitações bibasilares. Sinais e sintomas de tontura ao sentar-se, tosse com desconforto na região esternal e edema 3+ em extremidades de membros inferiores. Uma nova avaliação no 5º dia de PO mostrou diminuição da mobilidade, da força muscular periférica, da capacidade, da resistência aeróbica, da ventilação e do equilíbrio. Considerando o caso clínico descrito, avalie as afirmações a seguir.

- I. No pós-operatório imediato, a intervenção consiste de movimentos amplos para membros superiores, associados a padrões ventilatórios de inspiração abreviada e aspiração quando necessário, e de programa de exercícios equivalentes a 3 a 4 METS.
- II. Em curto prazo, do 1º ao 5º dia de PO, a fisioterapia enfatiza técnicas que utilizam respiração profunda, tosse, desobstrução brônquica, supervisão e incentivo à mobilização precoce e saída do leito, marcha estacionária, programa de exercícios equivalentes a 2 a 3 METS.
- III. A partir do 3º dia de PO, a movimentação da posição deitada para a sentada deve ser feita sob a mínima supervisão; maior supervisão para o equilíbrio e locomoção ativa, exercícios ativos livres e calistênicos de MssS e Msls e programa de exercícios equivalentes a 3 a 4 METS.
- IV. No decorrer do programa de reabilitação, a tolerância aos exercícios deve ser aumentada gradativamente; os exercícios respiratórios e a independência no autocuidado devem ser mantidos; o controle e a intervenção cardiorrespiratória devem ser baseados nos seguintes parâmetros: FC de repouso, pressão arterial e escala de esforço percebido.

É correto apenas o que se afirma em:

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

Questão 20

Embora a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) acometa o sistema respiratório, outros sistemas são afetados por essa enfermidade, provocando descondicionamento físico, presença de resposta inflamatória sistêmica, estresse oxidativo, depleção nutricional, miopatia por corticosteroides e disfunção muscular esquelética. Em relação a essa doença, a reabilitação pulmonar está bem estabelecida e é mundialmente aceita como tratamento associado à terapia medicamentosa. Entre os componentes mais efetivos da reabilitação pulmonar estão aqueles relacionados à atividade física, como os exercícios aeróbicos, os exercícios resistivos periféricos e respiratórios, além das iniciativas educacionais. Considerando as proposições da reabilitação pulmonar e a fisiopatologia da DPOC, conclui-se que:

- a) os exercícios resistivos periféricos devem ser evitados em pacientes com classificação GOLD I, devido à miopatia por corticosteroide.
- b) os exercícios aeróbicos devem ser evitados em pacientes com classificação GOLD I, devido à miopatia por corticosteroide.
- c) a hiperinsuflação pulmonar acarreta encurtamento das fibras do músculo diafragma, que tende a retificar-se e a aumentar a zona de aposição, o que melhora sua ação.
- d) os exercícios aeróbicos aumentam a concentração de enzimas oxidativas mitocondriais, a capilarização dos músculos treinados, o limiar anaeróbico e, também, o VO_{2max} .
- e) os exercícios respiratórios têm efeito direto sobre a função pulmonar, reduzindo o grau de obstrução aérea e aumentando o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1).

Questão 21

O eletrocardiograma é o exame mais importante para o diagnóstico dessa patologia por ser um procedimento simples, rápido, indolor e com poucas contra-indicações. O traçado do ECG apresenta alterações, principalmente no segmento ST, que corresponde ao trecho que faz a ligação do final do segmento QRS à onda T. Ou seja, o evento cardíaco se expressa logo após a contração dos ventrículos que, em seguida, sofrerão repolarização (expressa pela onda T). Para detectar a patologia o ideal é que o ECG seja feito até 10 minutos após o início de sintomas como dor precordial, falta de ar e sudorese. É importante ficar atento aos seguintes achados eletrocardiográficos:

- Onda T hiperaguda e simétrica, que corresponde ao início da patologia. Costuma ser positiva, apiculada e de base larga;
- Desnívelamento do segmento ST, que costuma deslocar o traçado para cima (supradesnívelamento).

Os sintomas relatados e os achados eletrocardiográficos são de qual patologia?

- a) Insuficiência Cardíaca;
- b) Valvopatias;
- c) Tromboembolismo;
- d) Infarto Agudo do Miocárdio
- e) Acidente Vascular Encefálico.

Questão 22

A fim de se evitar comparações equivocadas e conclusões errôneas sobre as funções do sistema cardiovascular voltadas à preservação de condições homeostáticas, deve ser ressaltado que, no caso do organismo humano, a condição homeostática está ligada à condição de repouso. Então, quando se diz que o sistema cardiovascular reage a um estímulo promovido pelo exercício, aumentando, por exemplo, o número de batimentos cardíacos e a PA para manter as condições homeostáticas do meio interno, poderia se tratar de um equívoco. Sabendo disso, marque a alternativa correta:

- a) A porção arterial desse sistema é designada território de alta pressão, e sua principal função é manter uma PA média estável diante dos vários fatores externos que tendem a causar variação do fluxo sanguíneo, como mudanças posturais, variações da pressão intratorácica, temperatura.
- b) Pode-se dizer que as condições ou as ações homeostáticas desempenhadas pelo sistema cardiovascular na situação de repouso seriam, por exemplo, a preservação de uma circulação sanguínea com poucos nutrientes, oxigênio e calor para que todas as células se mantenham equilibradas.
- c) O segmento venoso do sistema vascular apresenta como características uma capacitância pequena em relação à parte arterial e um sistema valvular que contribui pouco para o direcionamento do sangue circulante ao átrio direito do coração.
- d) O sistema constituído pelas veias sistêmicas e a circulação pulmonar é designado território de alta pressão, e sua função primordial consiste em ser um reservatório de sangue para garantir um enchimento atrial adequado nas mais variadas condições fisiológicas.
- e) Deve ser ressaltado que, do ponto de vista anatômico, o SNA constitui a via aferente que liga os centros de controle no cérebro e os órgãos efetores, como o músculo liso e as células secretoras. Entretanto, do ponto de vista funcional, o controle da função visceral deve incluir sensores, vias eferentes e controle periférico.

Questão 23

A seguir, estão destacados os principais fatores que interferem na capacidade física de portadores de insuficiência cardíaca:

- I. Diminuição do débito cardíaco associada à menor oferta de O₂ aos músculos em exercício.
- II. Diminuição da perfusão muscular e aumento do número de enzimas oxidativas na musculatura esquelética.
- III. Hiperatividade do sistema nervoso parassimpático (SNP).
- IV. Acidose metabólica precoce.
- V. Alteração da função endotelial com aumento do fluxo sanguíneo periférico.

Marque a alternativa correta:

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

Questão 24

O objetivo primário do sistema cardiopulmonar é continuamente entregar uma adequada quantidade de oxigênio para as demandas metabólicas do organismo. Frequentemente, para que essa oferta seja adequada, é necessário utilizar a ventilação mecânica, quer seja ela invasiva ou não invasiva. Porém, de acordo com a forma ou os parâmetros utilizados, ela pode se tornar benéfica ou agravar ainda mais o quadro de insuficiência respiratória. Sabendo disso marque a alternativa correta.

- A principal causa de falha no desmame é o aumento lento da pressão capilar pulmonar e da pré-carga ventricular esquerda. Nessas situações, deve-se considerar a utilização de ventilação com pressão positiva por meio de ventilação não invasiva após a extubação.
- Nas manobras de recrutamento alveolar aplicadas na disfunção de VE devem ser utilizados valores mais baixos de PEEP de VC e de pressões médias em vias aéreas.
- Em pacientes intubados e ventilados com pressão positiva, o desmame da ventilação mecânica e o início da respiração espontânea poderão provocar aumentos abruptos da pressão capilar pulmonar e da pós-carga ventricular esquerda.
- Na disfunção de ventrículo direito recomenda-se a utilização de valores altos de PEEP e de volume corrente (VC), bem como maiores pressões médias nas vias aéreas.
- As manobras de recrutamento alveolar, quando indicadas, necessariamente acarretam grandes alterações hemodinâmicas.

Questão 25

As cardiomiopatias representam um grupo de doenças envolvendo o músculo cardíaco, podendo incluir doenças que acometem o músculo cardíaco primariamente e também doenças sistêmicas que podem afetar de forma indireta a função e anatomia do músculo cardíaco. Sobre as cardiomiopatias, analise as afirmativas a seguir:

- A forma mais comum de apresentação desta entidade é a dilatada. Além de comprometer a contração ventricular esquerda, ou de ambos os ventrículos, é muito comum ser acompanhada de outras desordens como arritmias, tromboembolismo e, principalmente, a progressão quase que inexorável para insuficiência cardíaca importante.
- A cardiomiopatia dilatada idiopática caracteriza-se pela dilatação do ventrículo direito associado com disfunção diastólica, nos casos em que não foi possível encontrar nenhuma etiologia conhecida. O envolvimento do ventrículo esquerdo pode ou não estar presente.
- A cardiomiopatia dilatada pode manifestar-se de várias maneiras, sendo mais frequente a progressão para insuficiência cardíaca. No entanto, também se faz presente distúrbios elétricos como arritmias ventriculares e supraventriculares, anormalidades no sistema de condução, tromboembolismo e morte súbita.

Assinale a alternativa correta:

- Somente as alternativas I e II estão corretas.
- Somente as alternativas I e III estão corretas.
- Somente as alternativas II e III estão corretas.
- As alternativas I, II e III estão corretas.
- Somente a alternativa I está correta.

Questão 26

A conduta da fisioterapia no paciente hospitalizado é possível com a devida monitoração e estabilização do estado clínico, o que permite o início precoce e intenso de um programa de reabilitação. Como membro de uma equipe multiprofissional em um serviço de reabilitação intra-hospital, qual o papel do fisioterapeuta?

- a) Acompanhar os pacientes da admissão até a alta, diagnosticar, prescrever exames e medicamentos, visando assegurar a estabilidade clínica do paciente e oferecer condições para sua resposta ante o programa de reabilitação.
- b) Acompanhar as prescrições médicas, promover a higiene e a assepsia do paciente e prepará-lo para se submeter às terapias.
- c) Avaliar e acompanhar a dinâmica familiar para uma melhor adesão ao regime de internação.
- d) Avaliar, diagnosticar e tratar a condição cinesiológica funcional, acompanhar a evolução neuromotora e prescrever órteses e dispositivos auxiliares de marcha.
- e) Desenvolver atividades físicas em grupo por meio de modalidades esportivas adaptadas.

Questão 27

Um paciente de 34 anos sofreu um traumatismo cranioencefálico moderado após um acidente automobilístico. Após estabilização inicial, ele apresenta dificuldade em seguir comandos e alterações cognitivas. Durante a avaliação fisioterapêutica, o paciente é incapaz de manter o equilíbrio sentado. Qual teste específico deve ser utilizado para avaliar a função cognitiva?

- a) Escala Rancho Los Amigos.
- b) Escala de Coma de Glasgow.
- c) Escala de Ashworth Modificada.
- d) Teste de Marcha de 10 Metros.
- e) Índice de Barthel.

Questão 28

Um paciente de 60 anos com doença de Parkinson em estágio 2 de Hoehn e Yahr apresenta bradicinesia, rigidez e tremores em repouso. O tratamento fisioterapêutico inclui intervenções para melhorar a marcha e a mobilidade. Qual o mecanismo fisiológico responsável pela bradicinesia observada nesses pacientes?

- a) Acúmulo de placas beta-amiloides, levando à perda de função na junção-neuromuscular e promovendo redução de acetilcolina.
- b) Perda de mielina nas vias corticoespinhais, afetando a transmissão de sinais motores aferentes e eferentes.
- c) Falha no sistema límbico, resultando em desregulação dos movimentos voluntários e coordenados.
- d) Hipotonia muscular devido à diminuição da ativação sináptica dos motoneurônios.
- e) Degeneração dos neurônios dopaminérgicos na substância negra, resultando em menor estimulação dos núcleos da base.

Questão 29

Um paciente de 29 anos sofreu uma fratura da coluna torácica após um acidente de moto, resultando em uma lesão medular completa ao nível de T4. Ele apresenta ausência de função motora e sensitiva abaixo do nível da lesão. Sabendo que uma complicação comum nesses casos é a disfunção autonômica, qual avaliação fisioterapêutica inicial é essencial para monitorar o sistema autonômico?

- a) Teste de resistência cardiovascular submáximo.
- b) Teste de marcha com suporte de peso parcial.
- c) Monitoramento da pressão arterial e frequência cardíaca durante mudanças posturais.
- d) Monitoramento do tônus muscular com a Escala de Ashworth.
- e) Monitoramento da força muscular com o teste de Kendall.

Questão 30

Um paciente de 50 anos foi diagnosticado com uma lesão cerebelar após sofrer um acidente vascular cerebelar. Durante a avaliação fisioterapêutica, ele apresenta ataxia e dificuldade para coordenar movimentos rápidos alternados. Sabendo que o cerebelo é fundamental para o controle motor, qual teste específico pode ser utilizado para avaliar a função cerebelar?

- a) Teste de Romberg.
- b) Teste de Sherrington.
- c) Teste de Ashworth Modificado.
- d) Teste de Marcha Tandem.
- e) Teste dedo-nariz.

Questão 31

Um paciente com Esclerose Lateral Amiotrófica, diagnosticado há 2 anos, apresenta fraqueza muscular progressiva e dificuldades respiratórias, com volumes pulmonares reduzidos na espirometria. Sabendo-se que a disfunção respiratória é a principal causa de mortalidade nesses pacientes, qual é a abordagem fisioterapêutica mais indicada no manejo da fraqueza respiratória para preservar a função pulmonar?

- a) Treinamento aeróbico de alta intensidade para melhorar a capacidade cardiovascular e prevenir a fadiga muscular.
- b) Exercícios de resistência muscular dos membros superiores para aumentar a capacidade ventilatória.
- c) Treinamento de alongamento torácico para melhorar a expansibilidade pulmonar.
- d) Treinamento de respiração diafragmática e uso de ventilação não invasiva em fases iniciais para prevenir hipoventilação.
- e) Treinamento de respiração forçada para fortalecer os músculos intercostais.

Questão 32

Uma paciente de 35 anos foi diagnosticada com Esclerose Múltipla após apresentar sintomas característicos da doença e passar por avaliação especializada. Quais são os sinais clínicos mais comumente observados nos pacientes com Esclerose Múltipla em fases iniciais da doença?

- a) Rigidez muscular, disartria e perda auditiva.
- b) Fadiga, neurite óptica e parestesias.
- c) Paralisia flácida, tremores de repouso e atrofia muscular.
- d) Perda de consciência, cefaleia intensa e hemiplegia.
- e) Bradicinesia, tremores e perda de equilíbrio.

Questão 33

Uma paciente de 78 anos foi diagnosticada com Doença de Alzheimer há 5 anos e apresenta declínio cognitivo progressivo, com perda significativa de memória, dificuldade de orientação espacial e comprometimento das funções executivas. Sabendo que a doença envolve diversos mecanismos neurodegenerativos, qual é o processo fisiopatológico inicial que resulta na disfunção sináptica e subsequente morte neuronal no hipocampo e em áreas corticais associadas?

- a) Aumento da atividade dos receptores de glutamato, levando à excitotoxicidade e lesão neuronal nas áreas corticais.
- b) Perda de mielina nos neurônios motores superiores, resultando em desmielinização e interrupção das vias motoras.
- c) Deposição de placas de beta-amiloide no espaço extracelular e formação de emaranhados neurofibrilares intracelulares, resultando em estresse oxidativo e inflamação crônica.
- d) Diminuição dos níveis de dopamina nos circuitos subcorticais, levando a alterações motoras e de comportamento.
- e) Formação de corpos de Lewy nos neurônios do córtex frontal e parietal, resultando em comprometimento motor e sensorial.

Questão 34

Após sofrer um Acidente Vascular Cerebral que comprometeu a artéria cerebral média, um paciente de 63 anos iniciou a reabilitação fisioterapêutica. Durante a avaliação inicial, observou-se hemiparesia à direita e movimentos descoordenados. Qual padrão de recuperação motora é mais esperado após um Acidente Vascular Cerebral?

- a) A recuperação dos movimentos ocorre de forma distal para proximal, iniciando pelos dedos.
- b) O retorno dos movimentos é simultâneo em ambos os lados do corpo, e não segue padrão.
- c) A recuperação motora ocorre apenas nas áreas que não foram diretamente afetadas pelo Acidente Vascular Cerebral, e podem ocorrer em vários sentidos.
- d) A recuperação motora segue um padrão aleatório, sem relação com a topografia da lesão.
- e) O retorno motor segue um padrão proximal para distal, com a recuperação das extremidades ocorrendo por último.

Questão 35

Um paciente de 62 anos foi admitido no hospital após um Acidente Vascular Cerebral que afetou a artéria cerebral média do hemisfério esquerdo. Qual dos seguintes grupos de sintomas está diretamente relacionado à área cerebral afetada pela obstrução dessa artéria?

- a) Afasia de expressão, hemiparesia do lado direito, e perda sensorial do lado direito.
- b) Ataxia homolateral, tremores de repouso e perda de equilíbrio.
- c) Hemiplegia do lado esquerdo, desvio da cabeça e olhos para a direita.
- d) Perda de campo visual bilateral, perda auditiva e maior comprometimento em membros inferiores.
- e) Disartria, comprometimento do tronco cerebral e lesão motora exclusiva em membros inferiores.

Questão 36

A ausculta pulmonar é um recurso essencial ao fisioterapeuta. Alguns ruídos são característicos e podem sugerir alguma complicação. A presença de estridor, por exemplo, sugere

- a) broncoespasmo por pneumopatia pré-existente.
- b) maior estreitamento de vias aéreas superiores.
- c) reexpansão de área colapsada.
- d) secreção brônquica própria do pós-operatório.
- e) edema alveolar.

Questão 37

É de extrema importância o conhecimento por parte do profissional fisioterapeuta da cinesioterapia respiratória. Sendo assim, referente aos músculos respiratórios, assinale a alternativa correta.

- a) Os músculos intercostais internos auxiliam na elevação da caixa torácica.
- b) Os músculos escalenos rebaixam as costelas e o esterno.
- c) Os músculos acessórios da respiração atuam durante a inspiração normal, em repouso.
- d) Os principais músculos atuantes durante a expiração forçada são os intercostais internos e abdominais.
- e) O músculo diafragma possui apenas fibras musculares do tipo II.

Questão 38

Um paciente com fibrose cística é orientado a realizar fisioterapia respiratória diária para evitar infecções pulmonares. Qual técnica é mais recomendada para esse paciente?

- a) Ventilação de alta frequência.
- b) Manobra de Valsalva.
- c) Técnica de expiração forçada (TEF).
- d) Controle diafragmático.
- e) Inspirômetro de incentivo.

Questão 39

Um paciente com DPOC apresenta cansaço significativo após esforços leves. O fisioterapeuta sugere o uso de uma técnica que diminua a resistência expiratória e ajude a prolongar o tempo de expiração. Qual técnica é adequada?

- a) **Respiração com lábios semicerrados.**
- b) Ventilação mecânica não invasiva.
- c) Drenagem autogênica.
- d) PEEP manual.
- e) Respiração paradoxal.

Questão 40

Um paciente acamado com atelectasia pós-cirúrgica é orientado a utilizar um dispositivo de fisioterapia respiratória para melhorar a ventilação pulmonar. Qual dispositivo é mais adequado?

- a) PEEP.
- b) CPAP nasal.
- c) Oxigenoterapia contínua.
- d) TEF.
- e) **Inspirômetro de incentivo.**

Questão 41

A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada por sintomas respiratórios crônicos (dispneia, tosse e expectoração) e pela limitação persistente ao fluxo aéreo ligados a anormalidades nas vias aéreas (bronquite ou bronquiolite) e/ou alveolar (enfisema). Sobre essa problemática, é correto afirmar que:

- a) a presença de um índice de Tiffeneau pós-broncodilatador $< 0,9$ (90%) define o diagnóstico de DPOC, conforme critérios da Iniciativa Global para Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (GOLD).
- b) a radiografia simples de tórax apresenta alta sensibilidade para detecção de DPOC, sendo amplo o seu uso para o diagnóstico.
- c) a tomografia computadorizada de tórax deve ser evitada em pacientes com DPOC, sob o risco de exacerbar quadros agudos.
- d) O padrão-ouro para o diagnóstico é a história clínica, associada a tosse produtiva de no mínimo 30 dias por dois anos consecutivos.
- e) **a realização de espirometria, padrão-ouro no diagnóstico da DPOC, está indicada diante da suspeita clínica da doença.**

Questão 42

Sobre a Pressão Positiva Expiratória nas Vias Aéreas (EPAP), analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

- () Técnica de modulação do processo expiratório ativo ou passivo, levando em consideração a localização da secreção nas vias aéreas inferiores, tendo por objetivo promover o aumento do fluxo aéreo expiratório na traqueia e primeiros brônquios.
- () Expiração através de uma máscara com uma válvula de spring load, com uma pressão ao final da expiração que pode variar de 5 até 20 cm H₂O, determinando um circuito fechado.
- () A pressão expiratória gera um aprisionamento de ar que mantém as vias aéreas periféricas mais abertas, facilitando as circulações aéreas colaterais, mobilizando as secreções brônquicas distais na direção dos brônquios proximais, garantindo a tosse, sem o fechamento precoce da via.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

Questão 43

Um paciente obeso mórbido (IMC 40 kg/m²) foi submetido à cirurgia bariátrica há uma semana. Durante a internação, ele desenvolveu atelectasia bilateral e precisa de fisioterapia respiratória. Qual técnica inicial é mais recomendada para melhorar a função pulmonar?

- a) Pressão positiva expiratória (PEP).
- b) Mobilização precoce associada a espirometria de incentivo.
- c) Drenagem postural com percussão torácica.
- d) Exercícios aeróbicos de baixa intensidade.
- e) Treinamento muscular inspiratório com carga alta.

Questão 44

A ventilação não invasiva (VNI) consiste na aplicação de um suporte ventilatório sem recorrer a métodos invasivos, evitando desta forma as complicações associadas à intubação orotraqueal e ventilação mecânica invasiva, podemos afirmar:

- I. Os objetivos da VNI são a diminuição do trabalho respiratório, o repouso dos músculos respiratórios, a melhoria das trocas gasosas e, nos doentes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), a diminuição a auto-Peep (positive expiratory end pressure).
- II. Habitualmente, são utilizados em VNI os ventiladores regulados por volume, uma vez que apresentam um menor custo, maior capacidade para compensação de fugas, são mais portáteis e mais bem tolerados pelos doentes. Podem ser utilizados em situações agudas ou crônicas.
- III. A escolha da interface é um ponto crucial para o sucesso da VNI.
- IV. A VNI é atualmente aceita como um dos componentes no tratamento do Edema Agudo do Pulmão (EAP), com resultados comprovados na redução da necessidade de intubação orotraqueal e taxa de mortalidade.

Assinale a alternativa correta:

- a) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.
- b) Apenas a afirmativa I está correta.
- c) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas II e IV estão corretas.
- e) Apenas as afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 45

Um paciente com insuficiência respiratória aguda pós-operatória é colocado em ventilação mecânica invasiva. A equipe médica opta por um modo que controle a quantidade de ar inspirado a cada ciclo. Qual modo ventilatório foi provavelmente escolhido?

- a) CPAP.
- b) Pressão Controlada (PCV).
- c) BIPAP.
- d) Volume Controlado (VCV).
- e) Pressão de suporte.

Questão 46

A ventilação mecânica é uma terapia intensiva crucial no tratamento de pacientes com comprometimento respiratório agudo. Os diferentes modos ventilatórios e tipos de ciclo respiratório desempenham papéis fundamentais na manutenção da função pulmonar e na otimização da troca gasosa, sendo essenciais para garantir a sobrevivência desses pacientes.

Considerando a importância dos modos ventilatórios e dos tipos de ciclo respiratório em pacientes sob ventilação mecânica, analise a seguinte situação hipotética: um paciente em ventilação mecânica apresenta uma PaCO_2 elevada, indicando alteração na ventilação alveolar. Qual seria a melhor estratégia ventilatória a ser adotada para corrigir esse quadro de forma eficaz e segura?

- a) Implementar a frequência respiratória ou o volume corrente, no intuito de aumentar a ventilação alveolar.
- b) Reduzir o volume corrente para prevenir a expansão pulmonar excessiva.
- c) Alternar entre ventilação em pressão controlada e ventilação em volume controlado.
- d) Aumentar o tempo inspiratório para promover uma maior ventilação alveolar.
- e) Introduzir PEEP (pressão positiva no final da expiração) para recrutar unidades alveolares colapsadas.

Questão 47

A matriz óssea mineralizada sofre um processo cíclico de produção e reabsorção óssea, e esse ciclo se modifica ao longo da vida em razão disso. Nesse sentido, como é a relação entre osteoclastos e osteoblastos nos indivíduos a partir dos 50 anos?

- a) Osteoclastos e osteoblastos estão ativos por igual.
- b) Osteoclastos estão mais ativos que os osteoblastos.
- c) A partir dos 50 anos, os osteoclastos estão totalmente inativos e os osteoblastos totalmente ativos.
- d) A partir dos 50 anos, os osteoblastos e osteoclastos estão inativos por igual.
- e) Osteoblastos estão mais ativos que os osteoclastos.

Questão 48

A ética é fundamental em qualquer profissão, garantindo que os profissionais ajam de maneira correta e responsável em todas as situações. Na Fisioterapia, o código de ética é um guia essencial para orientar a conduta dos fisioterapeutas, assegurando a qualidade do atendimento e o respeito aos pacientes. Neste contexto, é crucial que os profissionais compreendam e sigam à risca as diretrizes estabelecidas pelo código de ética da Fisioterapia, a fim de promover um ambiente de trabalho ético e oferecer um serviço de excelência aos pacientes." Em um determinado hospital, um fisioterapeuta se depara com uma situação delicada em que um paciente está solicitando um laudo funcional falso para justificar uma perícia no INSS. Diante desse cenário, o fisioterapeuta deve decidir como agir de acordo com o código de ética da Fisioterapia. Qual a conduta ética mais adequada nessa situação?

- a) Fornecer o laudo solicitado, uma vez que o paciente é quem melhor conhece suas necessidades.
- b) Consultar outro profissional de saúde antes de decidir emitir ou não o laudo para o paciente.
- c) Oferecer ao paciente uma consulta gratuita como forma de compensar a recusa do laudo falso.
- d) Emitir o laudo falso, mas alertar o paciente sobre as possíveis consequências éticas dessa ação.
- e) Recusar-se a emitir o laudo falso e orientar o paciente a buscar uma solução ética para justificar sua condição.

Questão 49

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população com mais de 60 anos de idade vem aumentando em ritmo acelerado, em razão de fatores como aumento da expectativa de vida e diminuição das taxas de natalidade. Avaliar um idoso exige uma equipe multiprofissional qualificada, e a escala de Barthel e a de Lawton e Brody são instrumentos importantes nesse processo. Qual é a escala utilizada para avaliação do nível de independência do indivíduo em atividades de vida diária, avaliando tarefas como higiene pessoal e deambulação?

- a) A Performance-Oriented Mobility Assessment é utilizada para avaliação do risco de depressão em idosos institucionalizados.
- b) A escala de Lawton e Brody avalia o desempenho funcional da pessoa idosa nas atividades e no risco de quedas.
- c) Escala de Barthel, criada em 1965, avalia o nível de independência do idoso em atividades fundamentais de vida diária.
- d) A escala de depressão geriátrica (EDG) avalia a capacidade funcional do idoso em atividades de instrumentais.
- e) Para avaliação de atividades de vida diária idosos, é utilizada a escala Marshal.

Questão 50

De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, é correto afirmar que o fisioterapeuta:

- a) Deve disseminar sempre o conhecimento introduzindo novas técnicas, ainda que sua eficácia não tenha sido comprovada.
- b) É responsável pela elaboração do diagnóstico fisioterapêutico, bem como pela aplicação do plano de tratamento e pelo plano de alta ou encaminhamento para outro profissional, quando julgar necessário.
- c) Isenta-se de dar informações sobre o diagnóstico e tratamento do paciente caso ele não tenha entendimento adequado e possa comprometer o resultado do tratamento.
- d) Deve divulgar as informações do tratamento ao paciente e deve divulgá-las sempre que for conveniente.
- e) Atua somente no tratamento, ou seja, não promove saúde; não faz parte da equipe multidisciplinar em cuidados paliativos.