



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020**

FISIOTERAPIA

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE:
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: ONCOLOGIA, SAÚDE DO IDOSO, ATENÇÃO AO
PACIENTE CRÍTICO, SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA

01 de dezembro de 2019

BOLETIM DE QUESTÕES

Nome: _____ N.º de Inscrição: _____

LEIA COM MUITA ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES SEGUINTE.

- 1 Confira se o Boletim que você recebeu corresponde a especialidade a qual você está inscrito, conforme consta no seu cartão de inscrição e cartão-resposta. Caso contrário comunique ao fiscal de sala.
- 2 Este Boletim contém a **PROVA OBJETIVA**.
- 3 O Boletim de Questões consistirá de **50 (cinquenta) questões** de múltipla escolha, sendo **15 (quinze) questões** do **SUS** e **35 (trinta e cinco) questões** da especialidade **Fisioterapia**. Cada questão objetiva apresenta **5 (cinco) alternativas**, identificadas por **(A), (B), (C), (D)** e **(E)**, das quais apenas uma é correta.
- 4 Confira se, além deste Boletim, você recebeu o **Cartão-Resposta**, destinado à marcação das respostas das questões objetivas.
- 5 É necessário conferir se a prova está completa e sem falhas, bem como se seu nome e o número de sua inscrição conferem com os dados contidos no **Cartão-Resposta**. Em caso de divergência, comunique imediatamente o fiscal de sala.
- 6 O **Cartão-Resposta** só será substituído se nele for constatado erro de impressão.
- 7 Será de exclusiva responsabilidade do candidato a certificação de que o **Cartão-Resposta** que lhe for entregue no dia da prova é realmente o seu.
- 8 Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio do **Cartão-Resposta**.
- 9 A marcação do **Cartão-Resposta** deve ser feita com **caneta esferográfica de tinta preta ou azul**.
- 10 No **Cartão-Resposta** não serão computadas as questões cujas alternativas estiverem sem marcação, com marcação a lápis, com mais de uma alternativa marcada e aquelas que contiverem qualquer espécie de corretivo sobre as alternativas.
- 11 O **Cartão-Resposta** será o único documento considerado para a correção. O **Boletim de Questões** deve ser usado apenas como rascunho e não valerá, sob hipótese alguma, para efeito de correção.
- 12 O tempo disponível para esta prova é de **quatro horas**, com início às **14 horas** e término às **18 horas**, observado o horário de Belém/PA.
- 13 O candidato deverá permanecer obrigatoriamente no local de realização da prova por, no mínimo, **duas horas** após o início da prova.
- 14 Ao terminar a prova, o candidato deverá entregar ao fiscal de sala o **Boletim de Questões** e o **Cartão-Resposta**, e assinar a Lista de Presença.

Boa Prova!



MARQUE A ÚNICA ALTERNATIVA CORRETA NAS QUESTÕES DE 1 A 50.

SUS

- 1 M.A.P. desconhecia seus direitos relacionados ao uso do Sistema Único de Saúde (SUS). Após conversar com um profissional da área da saúde, ele foi esclarecido sobre as diretrizes e princípios do SUS, o que lhe possibilitou compreender melhor os seus direitos, baseado na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.
- Em relação ao assunto, é correto afirmar que M.A.P.
- (A) não tem o direito de conhecer todas as informações relacionadas à sua saúde.
 - (B) tem igualdade nos seus direitos à assistência na saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
 - (C) tem direito integral à assistência preventiva na atenção básica, sendo que os serviços curativos deverão ser realizados na saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
 - (D) compreendeu que os serviços públicos são organizados visando a evitar duplicidade quando possuem a mesma finalidade.
 - (E) não tinha o conhecimento sobre as informações, pois não é obrigação do SUS divulgar aos usuários como poderão utilizar os potenciais serviços de saúde.
- 2 O sistema organizacional deve ser distribuído conforme proposto nos princípios e nas diretrizes do SUS, sendo necessário o processo de descentralização político-administrativa. Com base nessas informações, é correto afirmar:
- (A) A descentralização deve ocorrer em qualquer direção nas diferentes esferas do governo.
 - (B) O enfoque na descentralização dos serviços não deve ser direcionado aos municípios.
 - (C) Deve haver a regionalização da rede de serviços de saúde, mas não a hierarquização.
 - (D) Deve haver a hierarquização e a regionalização da rede de serviços de saúde.
 - (E) Deve haver a hierarquização da rede de serviços de saúde, mas não a regionalização.
- 3 Durante uma conferência sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) aos discentes dos cursos da área da saúde, o ministrante apontou os objetivos deste sistema visando a disseminar o conhecimento. Corresponde a um objetivo do SUS
- (A) realizar a recuperação do paciente por meio de atividades de promoção nos diferentes níveis de atenção.
 - (B) divulgar fatores determinantes para a saúde da população.
 - (C) promover política de saúde envolvendo os campos econômicos, mas não os sociais.
 - (D) oferecer assistência por meio de promoção e terapêuticas, visando a reduzir as intervenções preventivas da saúde da população.
 - (E) evitar a divulgação de fatores condicionantes para a saúde da população.
- 4 Conhecer a legislação estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS) é necessário aos profissionais dessa área. Com base nesse conhecimento, é correto afirmar:
- (A) As leis complementares e ordinárias foram elaboradas antes de a Constituição Federal remeter a regulamentação deste sistema.
 - (B) A organização e o funcionamento dos serviços prestados pelo SUS estão regulamentados pela Lei n. 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
 - (C) A promoção, a proteção e a recuperação da saúde da população estão regulamentadas pela Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.
 - (D) Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a saúde é um direito fundamental da população, não sendo dever do Estado oferecer condições indispensáveis para o exercício de serviços nessa área.
 - (E) Os limites orçamentários mínimos que deverão ser aplicados periodicamente pela União são regulamentados pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 5 O planejamento econômico promove organização à distribuição dos recursos que são providos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), conforme regulamentado pela Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Esses recursos não serão alocados como
- (A) despesas de custeio e de capital do Ministério da saúde.
 - (B) investimentos previstos em lei orçamentária aprovados pelo Congresso Nacional.
 - (C) serviços de saúde dos municípios.
 - (D) serviços de saúde dos estados.
 - (E) cobertura de ações da saúde privada em serviços não contratados ou conveniados ao SUS.
- 6 O processo de regionalização e a organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em rede é uma estratégia que visa ao processo de consolidação dos princípios deste sistema. Nesse cenário, visando à maior integração entre os princípios, surgiu o Pacto pela Saúde, que se efetiva em três dimensões: Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.
- Em relação a essas dimensões, é correto afirmar:
- (A) O Pacto pela Vida está comprometido com a situação de saúde dos brasileiros.
 - (B) O Pacto de Gestão está comprometido com os fundamentos políticos da saúde.
 - (C) O Pacto de Gestão está comprometido com os princípios constitucionais do sistema.
 - (D) O Pacto em Defesa do SUS está comprometido com os princípios e diretrizes para a descentralização.
 - (E) O Pacto pela Vida está comprometido com os fundamentos políticos da saúde.
- 7 A Rede de Atenção à Saúde são os arranjos organizacionais das ações e serviços de saúde, visando a oferecer a integralidade do cuidado. Quanto ao atributo essencial que esse modelo organizacional deve seguir, é correto afirmar:
- (A) O sistema deve definir os territórios para atuação e oferta dos serviços do SUS, sem verificar as necessidades específicas de cada população.
 - (B) O sistema deverá se estruturar em diferentes níveis de atenção, sendo a Atenção Terciária em saúde a sua porta de entrada.
 - (C) Os serviços especializados deverão ser oferecidos em locais adequados.
 - (D) A Atenção à saúde é centrada na distribuição territorial.
 - (E) O recurso humano não precisa estar comprometido com o alcance de metas da rede.
- 8 Na Atenção Básica é considerada necessária a operacionalização das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando a garantir o funcionamento adequado do sistema. Conforme a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, são diretrizes a serem operacionalizadas na Atenção Básica:
- (A) Universalidade e Territorialização.
 - (B) Equidade e Coordenação do cuidado.
 - (C) Integralidade e Resolutividade.
 - (D) Ordenação da rede e Cuidado centrado na pessoa.
 - (E) Participação da comunidade e Equidade.
- 9 Todas as esferas do governo apresentam responsabilidades comuns voltadas para a Atenção Básica. Uma dessas responsabilidades é
- (A) estabelecer estratégias e prioridades que visem a bloquear a elaboração de metas para a organização da atenção primária.
 - (B) ofertar e realizar o pagamento de procedimentos cirúrgicos autorizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
 - (C) garantir a atuação de profissionais de saúde visando a promover ofertas de cuidado à saúde com atendimento de alta complexidade.
 - (D) garantir o acesso universal aos serviços de saúde de atenção básica no Sistema Único de Saúde.
 - (E) oferecer apoio, mas não realizar, planejar, monitorar e executar avaliações das ações executadas na atenção primária.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 10 A Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) objetiva oferecer suporte ao Ministério da Saúde quanto ao uso seguro de tecnologias. Nesse contexto, é correto afirmar que compete ao CONITEC
- (A) emitir relatório sobre os dados epidemiológicos em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (B) emitir relatório sobre a exclusão de tecnologias em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (C) definir quais são os diferentes níveis de atenção em saúde.
 - (D) definir como será organizada a Rede de Atenção à Saúde nacional.
 - (E) estabelecer quais tecnologias serão utilizadas nos serviços privados não conveniados ao SUS, em nível de atenção terciária.
- 11 O Estado é o responsável por determinar as Regiões de Saúde, sendo necessária a articulação junto aos municípios. Contudo, para que seja considerada uma Região de Saúde, é necessário que serviços básicos sejam oferecidos. Assinale a alternativa que **não** corresponde ao mínimo que uma Região de Saúde deve apresentar.
- (A) Atenção básica.
 - (B) Serviços de urgência.
 - (C) Centro de transplante.
 - (D) Atenção hospitalar.
 - (E) Atenção ambulatorial especializada.
- 12 A humanização da assistência objetiva ofertar atendimento de qualidade junto a ambientes adequados para o cuidado e com melhores condições aos profissionais da área da saúde. Além disso, esse tipo de atendimento faz com que a relação entre profissionais e os usuários seja mais humana. Com base nesse conhecimento, assinale a alternativa que corresponde a um princípio norteador da Política de Humanização.
- (A) Desvalorizar a dimensão subjetiva, enquanto a social deverá ganhar espaço nas atividades de gestão.
 - (B) Restringir projetos de produção de saúde.
 - (C) Estimular a transdisciplinaridade, porém restringindo o trabalho grupal e em equipe multiprofissional.
 - (D) Construir a autonomia e o protagonismo de sujeitos e coletivos, por meio de educação permanente.
 - (E) Seguir as diretrizes do Sistema Único de Saúde, objetivando a atuação em rede sem cooperação entre as Regiões de Saúde.
- 13 A humanização da assistência apresenta diretrizes específicas para os diferentes níveis de atenção. A diretriz específica para a atenção especializada é
- (A) ter foco na promoção de saúde.
 - (B) ter foco na prevenção de doenças.
 - (C) oferecer atendimento multiprofissional envolvendo diagnóstico e atividades terapêuticas com diferentes saberes.
 - (D) suporte familiar durante procedimentos cirúrgicos.
 - (E) oferecer atendimento psicoterapêutico à equipe multiprofissional em setores cirúrgicos.
- 14 O centro de comunicação para a Rede de Atenção à Saúde é a Atenção Primária à Saúde (APS). Além disso, esse nível de atenção tem papel-chave na coordenação do cuidado e possui atributos específicos. É atributo da APS
- (A) realizar o primeiro contato, levando a um aumento nos custos totais do sistema de saúde.
 - (B) ser centralizado na família, possibilitando conhecer os problemas de saúde dos seus membros.
 - (C) favorecer a integralidade da atenção, não oferecendo suporte para os serviços serem adaptados às necessidades populacionais.
 - (D) oferecer orientação à comunidade sem utilizar de dados epidemiológicos.
 - (E) realizar a disponibilidade da coordenação, gerindo as informações sobre os problemas de saúde da população, mas não registrando os serviços prestados.



- 15 Segundo a portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, as equipes que atuam na Atenção Básica garantem a oferta de serviços que levam em consideração as necessidades e os problemas de saúde das populações específicas. Assinale a alternativa que se refere à equipe que atua na Atenção Básica e sua característica.
- (A) Equipe de Saúde da Família (eSF) – estratégia que atua no setor de atendimentos terapêuticos de alta complexidade voltados à saúde no país.
 - (B) Equipe da Atenção Básica (eAB) – organiza-se posteriormente à eSF, que é considerada o modelo prioritário de saúde.
 - (C) Equipe de Saúde Bucal (eSB) – composta por médico, dentista e técnicos em enfermagem e auxiliares de saúde bucal.
 - (D) Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) – visa compartilhar saberes e exercer a prática terapêutica de alta complexidade, visando otimizar as habilidades particulares de cada profissional.
 - (E) Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) – considerada a estratégia prioritária de atenção à saúde.

FISIOTERAPIA

- 16 Ao avaliar um paciente sob ventilação mecânica invasiva, deve-se ter cuidado com a pressão do balonete (*cuff*) do tubo orotraqueal ou da cânula de traqueostomia, o qual deverá estar próximo da pressão sanguínea dos capilares traqueais. A manutenção da pressão do *cuff* nesses valores tem o objetivo de diminuir a possibilidade de lesão da mucosa traqueal. Na prática, a pressão do *cuff* deve estar entre
- (A) 18 a 20 mmHg.
 - (B) 15 a 17 mmHg.
 - (C) 25 a 30 mmHg.
 - (D) 30 a 50 mmHg.
 - (E) 120 a 70 mmHg.
- 17 Dispneia é conceituada como uma dificuldade em respirar; uma condição normalmente relacionada com doenças cardíacas e respiratória. Correlacione nas colunas abaixo as causas da dispneia à respectiva doença respiratória.
- | | | | |
|---|------------------|-----|---|
| A | Obstrutivas | () | Aumento da pressão sobre o parênquima. |
| B | Parenquimatosas | () | Alterações posturais e fraturas de arcos costais. |
| C | Toracopulmonares | () | Inflamação nas vias respiratórias. |
| D | Pleurais | () | Redução da área de hematose. |
- (A) A, B, C, D.
 - (B) B, C, A, D.
 - (C) D, A, C, B.
 - (D) D, C, A, B.
 - (E) C, B, D, A.
- 18 São parâmetros da ventilação mecânica
- (A) volume corrente; pausa expiratória; fluxo expiratório.
 - (B) frequência respiratória; sensibilidade; pressão positiva expiratória final.
 - (C) fração inspirada de oxigênio; volume corrente; fluxo expiratório.
 - (D) relação inspiração-expiração; pausa inspiratória; fração exalada de oxigênio.
 - (E) volume corrente; fluxo inspiratório; fração média do CO₂.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 19 O tipo de disparo do ventilador mecânico no qual o comando frequência respiratória é ajustado e a duração do ciclo respiratório fica pré-determinado é chamado de
- (A) tempo.
 - (B) volume.
 - (C) pressão.
 - (D) fluxo.
 - (E) mandatório.
- 20 O CPAP (pressão positiva contínua nas vias aéreas) é considerado um modo ventilatório
- (A) controlado.
 - (B) mandatório.
 - (C) mandatório contínuo.
 - (D) pressão controlada.
 - (E) espontâneo.
- 21 São considerados valores preditivos para sucesso do desmame da ventilação mecânica
- (A) $P_{\text{imax}} < - 25 \text{ cmH}_2\text{O}$; $\text{CROP} > 25$; $\text{fr}/V_c > 104 \text{ L/min}$.
 - (B) $P_{\text{imax}} > 30 \text{ cmH}_2\text{O}$; $\text{CROP} < 25$; $\text{fr}/V_c < 104 \text{ L/min}$.
 - (C) $P_{\text{imax}} < - 30 \text{ cmH}_2\text{O}$; $\text{CROP} > 13$; $\text{fr}/V_c < 104 \text{ L/min}$.
 - (D) $P_{\text{imax}} > 30 \text{ cmH}_2\text{O}$; $\text{CROP} < 13$; $\text{fr}/V_c > 104 \text{ L/min}$.
 - (E) $P_{\text{imax}} < 13 \text{ cmH}_2\text{O}$; $\text{CROP} > 30$; $\text{fr}/V_c > 104 \text{ L/min}$.
- 22 No ambiente de UTI, é considerada infecção transmitida por contato
- (A) hepatite a.
 - (B) varicela.
 - (C) pneumonia estreptocócica.
 - (D) pseudomonas aeroginosas.
 - (E) influenza.
- 23 É considerado distúrbio respiratório primário quando uma
- (A) hipoventilação é responsável pela acidose respiratória.
 - (B) hipoventilação é responsável pela alcalose respiratória.
 - (C) hipoventilação surge para corrigir uma acidose metabólica.
 - (D) hipoventilação surge para corrigir uma alcalose metabólica.
 - (E) hiperventilação provoca uma alcalose metabólica.
- 24 O $\text{VO}_{2\text{max}}$ (consumo máximo do oxigênio) constitui-se na variável fisiológica mais utilizada para avaliação da aptidão cardiorrespiratória. A $\text{VO}_{2\text{max}}$ tem como fatores determinantes
- (A) um componente central, que é a diferença artério-venosa de O_2 , e um componente periférico, que é o débito cardíaco.
 - (B) a diferença artério-alveolar de O_2 (DA-aO_2) e o débito cardíaco.
 - (C) a diferença entre o que se produz de oxigênio e o que é consumido.
 - (D) a relação entre o débito cardíaco e um componente periférico, representado pela diferença artério-venosa de O_2 .
 - (E) um componente central, que é o débito cardíaco, e um componente periférico, representado pela diferença artério-venosa de O_2 .



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 25 As quedas em idosos representam uma grande causa de morbidade e mortalidade, constituindo-se num dos acometimentos mais incapacitantes e preocupantes. Dentre as causas relacionadas às quedas, encontram-se
- (A) alteração de equilíbrio, fatores hormonais e familiares.
 - (B) alteração de equilíbrio, fatores ambientais e uso de medicação.
 - (C) fatores sociais, uso de medicação e alteração na coordenação.
 - (D) alteração de equilíbrio, alteração na coordenação e baixa visão.
 - (E) baixa audição, alteração de coordenação e fatores hormonais.
- 26 A respeito das orientações a serem seguidas ao utilizarem-se correntes elétricas em populações idosas, analise os itens seguintes.
- I Evitar estímulos elétricos na região dos seios carotídeos ou da glote.
 - II Não monitorar a pressão em hipertensos ao aplicar correntes elétricas.
 - III Aplicar o estímulo com cuidado em áreas com excesso de tecido adiposo.
 - IV Marcapasso cardíaco não sofre interferências de correntes elétricas.
- Estão corretos
- (A) I, III e IV, somente.
 - (B) II e IV, somente.
 - (C) II e III, somente.
 - (D) I e III, somente.
 - (E) III e IV, somente.
- 27 O volume residual representa, dentro dos parâmetros de normalidade em um indivíduo sadio, o percentual da Capacidade Pulmonar Total de
- (A) 10%.
 - (B) 20%.
 - (C) 40%.
 - (D) 50%.
 - (E) 80%.

Uma paciente foi submetida à mastectomia radical com esvaziamento ganglionar axilar devido a adenocarcinoma ductal invasivo. No pós-operatório, evolui com protusão posterior da escápula e redução da mobilidade do ombro.

Com base no caso apresentado, responda às questões 28 e 29.

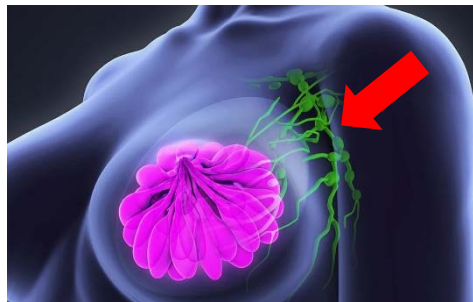
- 28 A condição descrita é causada por
- (A) resposta inflamatória sistêmica em função da cirurgia.
 - (B) lesão do nervo torácico longo.
 - (C) degeneração do músculo serrátil anterior.
 - (D) luxação glenoumeral crônica.
 - (E) frouxidão ligamentar secundária à cirurgia.
- 29 Considerando que a paciente evoluiu com dor à movimentação articular, qual seria a conduta fisioterapêutica indicada
- (A) exercício resistido com 60% da resistência máxima (RM).
 - (B) exercício resistido com 70% da RM.
 - (C) exercício resistido com qualquer carga.
 - (D) analgesia com T.E.N.S.
 - (E) exercício resistido com 20%.



PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019



- 30 O câncer de mama implica um impacto significativo na autoestima da mulher devido, muitas vezes, à amputação mamária. Além dessa abordagem, a cirurgia abrange outras estruturas anatômicas extremamente relevantes. Quanto ao assunto, observe a figura seguinte.



Fonte: <https://www.brasil247.com/geral/cancer-de-mama-um-golpe-na-autoestima-da-mulher>

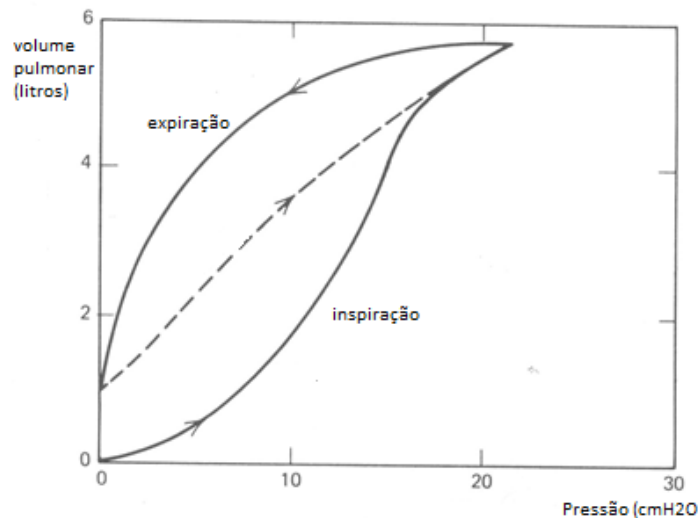
Com base na premissa acima, marque a alternativa com a melhor definição para a estrutura indicada pela seta, na figura.

- (A) Geralmente são pequenos e ovoides, encontrados em grupo ou em cadeia, protegem o organismo contra macromoléculas estranhas, vírus, bactérias e outros patógenos e eliminam células alteradas e células do sangue envelhecidas ou danificadas.
- (B) São divididos em grupo granulócito e agranulócito e possuem função de defesa do organismo à invasão de antígenos.
- (C) Possuem propriedade secretora, especialmente hormônios, desenvolvem ações específicas no enfrentamento de bactérias invasoras do organismo.
- (D) Atuam como reguladores hormonais na gravidez, produzindo altos níveis de prolactina dentre outros hormônios, estão intimamente associados aos processos de crescimento e diferenciação celular.
- (E) Não possuem nenhuma função relevante para o corpo, apesar de serem um importante reduto de células neoplásicas mamárias.
- 31 Oncogenes e genes supressores de tumor são proteínas constituintes do DNA humano que possuem a capacidade de interferir no ciclo de divisão celular e conseqüentemente controlar processos carcinogênicos em tecidos e órgãos. Isso corrobora a perspectiva de que o câncer é
- (A) Inevitável e inerente ao organismo humano
- (B) É uma doença intimamente associada às características genótípicas do indivíduo.
- (C) É sempre uma doença fatal por acometer estruturas do DNA humano.
- (D) Por suas características, nunca pode comprometer a funcionalidade do paciente.
- (E) Não deve ser visto como uma doença, pois não é bem esclarecido seu mecanismo de atuação.
- 32 A definição de célula pode ser apresentada como: “a menor unidade estrutural e funcional dos organismos. Unidade estrutural porque as células constituem os tecidos e os órgãos, e unidade funcional porque são capazes de exercer as funções básicas da vida, como metabolismo, produção de energia e reprodução.” De acordo com a definição acima, não são considerados células
- (A) leucócitos.
- (B) plaquetas.
- (C) hemácias.
- (D) adipócitos.
- (E) condrócitos.
- 33 Processos inflamatórios crônicos podem estar associados ao surgimento de alguns tipos de câncer, dentre eles destacamos: o câncer do colo do útero, câncer hepático e câncer de estômago.
- Com base nessa assertiva, o que define a inflamação crônica é
- (A) aumento da permeabilidade vascular.
- (B) recrutamento leucocitário.
- (C) edema.
- (D) ativação de interleucinas.
- (E) resposta proliferativa de fibroblastos.



- 34 A fisioterapia possui um importante papel no processo de prevenção, promoção da saúde e reabilitação dos pacientes que se encontram em tratamento de doenças oncológicas. É correto afirmar que a atenção fisioterapêutica na prevenção dos males causados pelo tabagismo e controle da hipertensão arterial sistêmica nas unidades básicas de saúde se enquadra em
- (A) nível primário.
 - (B) nível secundário.
 - (C) nível terciário.
 - (D) média complexidade.
 - (E) alta complexidade.

35 Observe a figura abaixo.



Em relação à figura, é correto afirmar que se trata de uma

- (A) curva de força diafragmática produzida durante a aferição da pressão inspiratória máxima.
 - (B) curva de eletroneuromiografia do diafragma, em que se observa a variação da pressão diafragmática pela variação de volume pulmonar.
 - (C) prova de função respiratória de um paciente DPOC, em que se caracteriza a geração de uma elevada pressão transmural devido à obstrução crônica inerente à doença.
 - (D) curva de histerese pulmonar em que se observam diferentes níveis de volume pulmonar inspiratório e expiratório para os mesmos níveis de pressão gerados, respectivamente.
 - (E) prova de função respiratória de um paciente com fibrose pulmonar idiopática, em que se caracteriza a elevada pressão transmural devido à baixa elastância inerente à doença.
- 36 Sobre os fatores associados à carcinogênese, assinale a alternativa que comprovadamente não implica aumento do risco de desenvolver câncer.
- (A) Exposição à radiação.
 - (B) Tabagismo.
 - (C) Diabetes.
 - (D) Hipertensão arterial sistêmica.
 - (E) Consumo de carnes e alimentos processados.
- 37 Os tumores malignos apresentam peculiaridades que os distinguem das neoplasias benignas, o que os torna um grupo mais agressivo cujo tratamento é mais complexo e dispendioso. Assinale a alternativa que não corresponde ao comportamento de um câncer.
- (A) Geração de metástase.
 - (B) Crescimento rápido.
 - (C) Infiltração para outros tecidos adjacentes.
 - (D) Baixa velocidade de proliferação.
 - (E) Indiferenciação celular.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 38 Em função do envelhecimento populacional, o grupo de doenças crônicas não transmissíveis tende a aumentar a sua incidência na população mundial. São morbidades relativas a esse grupo
- (A) câncer, hipertensão arterial sistêmica e DPOC.
 - (B) fratura do colo do fêmur, artrite reumatoide e DPOC.
 - (C) Infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico e asma.
 - (D) câncer e dispepsia funcional, fratura do colo do fêmur.
 - (E) pneumonia, tuberculose e câncer.
- 39 Assinale a alternativa com a definição correta para cuidados paliativos.
- (A) A assistência prestada no final da vida do paciente cujo objetivo é prolongar seus últimos momentos junto aos seus entes.
 - (B) A assistência voltada ao alívio dos sintomas, dor, estresse físico e estresse mental em qualquer estágio da doença.
 - (C) A insistência, a todo custo, em manter a vida dos pacientes, preservando assim sua dignidade e autonomia.
 - (D) Prestar cuidados dispendiosos e com comprovação duvidosa àqueles que se encontram com doenças cujo quadro clínico está avançado.
 - (E) O abandono de qualquer medida terapêutica que possa ser empregada ao paciente.
- 40 É sinal de desenvolvimento neuropsicomotor atípico da criança de 0 a 1 ano
- (A) reflexo de Moro no primeiro mês de vida.
 - (B) controle cervical aos dois meses de vida.
 - (C) coordenação olho-mãos aos sete meses de vida.
 - (D) reflexo tônico cervical assimétrico presente no nono mês de vida.
 - (E) reação de Landau presente aos 8 meses de vida.
- 41 Devido à deformidade que o Pé torto congênito equino-varo apresenta, a musculatura
- (A) da borda lateral do pé estará flácida e da borda medial estará espástica.
 - (B) da borda lateral do pé estará alongada e da borda medial estará encurtada.
 - (C) da borda lateral do pé estará encurtada e da borda medial estará alongada.
 - (D) da borda lateral do pé estará alongada e da borda medial estará flácida.
 - (E) da borda lateral do pé e a da borda medial estarão flácidas e alongadas.
- 42 Os reflexos do recém-nascido devem ser testados, pois podem trazer informações relevantes sobre a integridade dos sistemas e tipicidade do desenvolvimento. Em relação ao reflexo de preensão plantar, é correto afirmar:
- (A) É obtido fazendo-se estímulo contínuo da planta do pé a partir do calcâneo no sentido dos artemhos. Os dedos adquirem postura em extensão.
 - (B) É avaliado colocando-se a criança em decúbito ventral no leito, com a face voltada para o colchão em extensão de tronco, e a criança gira a cabeça para os lados.
 - (C) É desencadeado pela pressão na base dos artemhos, com flexão dos dedos simétrica e fortemente presente até os 9 meses de idade.
 - (D) É desencadeado pelo apoio do pé da criança sobre uma superfície dura, estando seguro pelas axilas, com extensão das pernas até os 5 meses.
 - (E) Manifesta-se quando é tocado o dorso do pé, fazendo com que a criança realize dorsiflexão em direção ao estímulo do examinador até os 12 meses de idade.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 43 Considerando as principais diferenças anatomofisiológicas que causam alterações na função respiratória na infância, é correto afirmar que a respiração é
- (A) predominantemente oral até o primeiro mês de vida, com menor suporte cartilaginoso na traqueia e predisposição à compressão dinâmica desta estrutura.
 - (B) predominantemente oral até os 2 meses de vida, com vias aéreas de menor calibre e maior resistência das estruturas na passagem do ar.
 - (C) predominantemente nasal até os 4 meses de vida, com reduzida ventilação colateral e maior componente resistivo da respiração.
 - (D) predominantemente nasal até os 8 meses de vida, com musculatura lisa brônquica pouco desenvolvida nesta faixa etária e pouca efetividade de terapia broncodilatadora.
 - (E) nasal e oral até os 10 meses de vida, com traqueia mais curta e estreita, constituída por suporte cartilaginoso incipiente.
- 44 Ao se observar as características específicas da mecânica ventilatória da criança, é correto afirmar que o trabalho respiratório é exercido principalmente
- (A) pelo músculo diafragma na inspiração, proporcionando um padrão respiratório de predomínio abdominal, sendo influenciado negativamente por condições como ascite e hepatoesplenomegalia.
 - (B) pelo músculo diafragma na inspiração, proporcionando um padrão respiratório de predomínio torácico, sendo influenciado negativamente por condições como ascite e hepatoesplenomegalia.
 - (C) pelos músculos intercostais externos na inspiração, proporcionando um padrão respiratório de predomínio abdominal, sendo influenciado negativamente por condições como ascite e hepatoesplenomegalia.
 - (D) pelos músculos intercostais internos na inspiração, proporcionando um padrão respiratório de predomínio abdominal, sendo influenciado negativamente por condições como ascite e cistites.
 - (E) pelos músculos escalenos na inspiração, proporcionando um padrão respiratório de predomínio abdominal, sendo influenciado negativamente por condições como ascite e cistites.
- 45 No processo de avaliação fisioterapêutica das disfunções cardiorrespiratórias da infância, os sinais de desconforto respiratório presentes no boletim de Silverman-Andersen são
- (A) retração xifoide, gemido e cianose.
 - (B) batimentos de asa do nariz, extensão do pescoço e gemido.
 - (C) gemido, obstrução nasal e extensão de pescoço.
 - (D) retrações torácicas, gemido e obstrução nasal.
 - (E) batimentos de asa do nariz, retrações torácicas e gemido.
- 46 A remoção de secreções ou higiene brônquica é um processo fisiológico necessário para preservação da patência das vias aéreas, entretanto, em situações de patologias pulmonares hipersecretivas em neonatos e lactentes, a técnica de higiene brônquica adequada à faixa etária é
- (A) aceleração do fluxo expiratório (AFE) provocando vibrações passivas na parede torácica, deslocando secreções das vias aéreas de pequeno calibre para a de maior calibre durante a expiração.
 - (B) aceleração do fluxo expiratório (AFE) provocando compressões passivas na parede torácica, deslocando secreções das vias aéreas de pequeno calibre para a de maior calibre durante a expiração.
 - (C) expiração lenta com a glote aberta (ELTGOL) provoca compressões passivas durante a expiração na parede abdominal e torácica em decúbito homolateral ao pulmão com retenção de muco.
 - (D) expiração lenta com a glote aberta (ELTGOL) provoca compressões ativas durante a expiração na parede abdominal e torácica em decúbito contralateral ao pulmão com retenção de muco.
 - (E) oscilação oral de alta frequência (OAAF) provoca vibrações mecânicas intratorácicas modificando a reologia do muco brônquico, podendo ser associada à drenagem postural.



**PROCESSO SELETIVO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM
ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ANO DE 2020
EDITAL Nº 1 – COREMU/UFPA, DE 03 DE OUTUBRO DE 2019**



- 47 Na Distrofia Muscular de Duchenne (DMD), ocorrem redução progressiva da capacidade vital, declínio no pico de fluxo expiratório e hipoventilação noturna, relacionados primariamente à
- (A) redução da força muscular global, com desenvolvimento de padrão ventilatório misto, indicando a necessidade de recursos de reexpansão pulmonar, tipo incentivador respiratório a fluxo.
 - (B) redução de força muscular expiratória, com desenvolvimento de padrão ventilatório restritivo, indicando a necessidade de recurso de fortalecimento muscular, tipo Threshold.
 - (C) redução de força muscular expiratória, com desenvolvimento de padrão ventilatório misto, indicando a necessidade de recursos de higiene brônquica, tipo Oscilação Oral de Alta Frequência.
 - (D) redução de força muscular inspiratória, com desenvolvimento de padrão ventilatório obstrutivo, indicando a necessidade de manobras de higiene brônquica, tipo empilhamento de ar.
 - (E) redução de força muscular inspiratória, com desenvolvimento de padrão ventilatório restritivo, indicando a necessidade de manobras de reexpansão pulmonar, tipo empilhamento de ar.
- 48 Órtese é todo e qualquer aparelho, dispositivo, instrumento ou adaptação terapêutica que auxilie o indivíduo em sua função motora. Nesse sentido, é correto afirmar que o(a)
- (A) função da AFO (tornozelo e pé) é manter a articulação do tornozelo posicionada a 90 graus, podendo ser articulada ou rígida.
 - (B) função das KAFO (tutor longo) é promover a estabilidade das articulações quadril, joelho e tornozelo, podendo ser articulada ou rígida.
 - (C) colete de Milwaukee tem como objetivo alinhar as curvaturas da coluna vertebral, apoiando as regiões da coluna torácica e lombar.
 - (D) colete de Putti baixo tem como objetivo estabilizar a coluna torácica e facilitar a movimentação da coluna lombar.
 - (E) muleta canadense é um dispositivo de auxílio à marcha, com apoio axilar e no punho.
- 49 Mulher de 70 anos, mãe de 8 filhos por parto vaginal, apresenta queixa de bola na vagina há 5 anos, sendo indicada para a paciente cirurgia pélvica de colposacrofixação. Essa situação se caracteriza por
- (A) prolapso genital.
 - (B) câncer de colo do útero.
 - (C) cisto ovariano.
 - (D) urgeincontinência.
 - (E) distopia genital.
- 50 Paciente de 72 anos, sexo masculino, foi encaminhado à fisioterapia com Doença de Parkinson. Algumas características da patologia foram observadas pelo fisioterapeuta em sua avaliação. Nesse contexto, é correto afirmar que
- (A) lesão idiopática das células colinérgicas da substância negra leva à rigidez, bradicinesia e distonia, com objetivos terapêuticos voltados para capacidade física, atividades manuais, força muscular e marcha.
 - (B) lesão idiopática das células colinérgicas da substância negra leva à rigidez, instabilidade postural e ataxia com objetivos terapêuticos voltados para atividades manuais, marcha, integração sensorial e equilíbrio.
 - (C) lesão idiopática das células dopaminérgicas da substância negra leva à rigidez, bradicinesia e tremor de repouso, com objetivos terapêuticos voltados para capacidade física, atividades manuais equilíbrio e marcha.
 - (D) lesão idiopática das células dopaminérgicas da substância negra leva à rigidez, instabilidade postural e tremor de intenção, com objetivos terapêuticos voltados para o equilíbrio, marcha, integração sensorial e força muscular.
 - (E) lesão idiopática das células dopaminérgicas da substância cinzenta leva à rigidez, tremor de repouso e hipotonia, com objetivos terapêuticos voltados para a integração sensorial, força muscular, atividades manuais e flexibilidade.