

## PROCESSO SELETIVO 2023

Ano Letivo de 2024

### PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO - FISIOTERAPIA



#### INSTRUÇÕES

- 1) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 2) O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 3) A duração da prova **com início às 09:00 horas e término às 12:00 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 4) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 5) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 6) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 7) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 8) Não copie as respostas para comparar com o resultado, pois a ordem das alternativas publicadas poderá ser diferente da apresentada neste caderno de provas.
- 9) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
  - a) verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
  - b) assine no local indicado;
  - c) marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
  - d) não o amasse, nem dobre.

## PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO IDOSO - FISIOTERAPIA

### QUESTÕES – TEMAS COMUNS

1. São princípios do Sistema Único de Saúde:

- a) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, desigualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- b) Universalidade, desigualdade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- c) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- d) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à pagamento.

2. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Sobre a RAS assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O objetivo da Rede de Atenção à Saúde é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária; e eficiência econômica.
- b) Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
- c) Todos os pontos de atenção à saúde são igualmente importantes para que se cumpram os objetivos da RAS e se diferenciam, apenas, pelas distintas densidades tecnológicas que os caracterizam.
- d) O domicílio e os hospitais não são pontos da rede de atenção à saúde, o primeiro pois se tratar do local de moradia do indivíduo e o hospital, devido à complexidade dos atendimentos.

3. Em relação à ética e bioética, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) As informações que os pacientes fornecem no seu atendimento, seja no hospital, posto de saúde ou consultório, os resultados dos exames, e procedimentos, são de propriedade do próprio paciente.
- b) As informações contidas no prontuário do paciente, são de propriedade do paciente, e de todos os profissionais envolvidos no tratamento.
- c) Atitudes de generosidade e cooperação no trabalho em equipe, são características que estão longe de serem pensadas na ética profissional.
- d) Na área hospitalar, decisões são tomadas com base apenas em fatos.

4. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Com relação aos conceitos da PNSP, correlacione a primeira coluna à respectiva definição na segunda coluna:

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| 1. SEGURANÇA DO PACIENTE. | ( ) Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.   |
| 2. DANO.                  |  |
| 3. INCIDENTE.             | ( ) Redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde.  |
| 4. EVENTO ADVERSO.        |  |
| 5. GESTÃO DE RISCO.       | ( ) Aplicação sistêmica e contínua de iniciativas, procedimentos, condutas e recursos na avaliação e controle de riscos e eventos adversos que afetam a segurança, a saúde humana, a integridade profissional, o meio ambiente e a imagem institucional. |
|                           | ( ) Incidente que resulta em dano ao paciente.   |
|                           | ( ) Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico                                      |

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA** de definições:

- a) 2 – 5 – 1 – 4 – 3.
- b) 1 – 2 – 3 – 4 – 5.
- c) 3 – 1 – 5 – 4 – 2.
- d) 5 – 4 – 3 – 2 – 1.

5. São princípios norteadores da política nacional de humanização:

- a) Estímulo a processos não comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- b) Atuação em rede com baixa conectividade, de modo não cooperativo.
- c) Estímulo da transdisciplinaridade e atividades individuais.
- d) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.

6. O Pacto pela Saúde propõe um conjunto de reformas institucionais no SUS, com o objetivo de promover inovações nos processos e nos instrumentos de gestão. Com relação ao Pacto pela Saúde, assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Mantém as formas de transferências de recursos inalteradas.
- b) Somente o gestor estadual pode aderir.
- c) As esferas de governo, após aderirem, não precisam pactuar com as metas propostas pelo Ministério da Saúde.
- d) O Pacto pela Saúde tem três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

7. A Norma Regulamentadora-32 (NR32) tem como finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Dos Riscos Biológico, das medidas de proteção que o empregador deve vedar, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- a) O empregador deve vedar a utilização de pias de trabalho para fins diversos dos previstos.
- b) O empregador deve vedar o ato de fumar, o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
- c) O empregador deve vedar o uso de calçados abertos, com exceção dos dias quentes.
- d) O empregador deve vedar o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

8. Conforme a lei 8080/90, é responsável pelo conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção ou circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde:

- a) Vigilância ecológica.
- b) Vigilância em saúde.
- c) Vigilância epidemiológica.
- d) Vigilância sanitária.

9. Um dos eixos estratégicos da Política Nacional de Educação em Saúde é o cuidado em saúde. Sobre esse eixo assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- b) O eixo estratégico do cuidado em saúde compreende a ressignificação e a criação de práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular, a produção de novos conhecimentos e a sistematização de saberes com diferentes perspectivas teóricas e metodológicas, produzindo ações comunicativas, conhecimentos e estratégias para o enfrentamento dos desafios ainda presentes no SUS.
- c) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação, no intuito de socializar tecnologias e perspectivas integrativas, bem como de aprimorar sua articulação com o SUS.
- d) O eixo estratégico do cuidado em saúde tem por objeto promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.

10. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Constituem-se objetivos específicos:

- a) Fortalecimento do trabalho em equipe.
- b) Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.
- c) Envolver somente a equipe de saúde nas ações de segurança do paciente.
- d) Estimular os processos de promoção da saúde.

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

11. A partir de qual idade um cidadão é considerado pessoa idosa de acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa no Brasil?

- a) 55 anos;
- b) 60 anos;
- c) 62 anos;
- d) 65 anos.

12. A substituição das expressões “idoso” ou “idosos” para “pessoa idosa” ou “pessoas idosas” no Estatuto da Pessoa Idosa, passou a vigorar a partir do projeto de lei:

- a) Projeto de Lei nº 3.646 de 2019;
- b) Projeto de Lei nº 10.741 de 2003;
- c) Projeto de Lei nº 3.464 de 2021;
- d) Projeto de Lei nº 10.741 de 2012.

13. Considerando a transição demográfica populacional, qual a característica epidemiológica prevalente na população idosa?

- a) Doenças neurológicas;
- b) Doenças agudas transmissíveis;
- c) Doenças circulatórias;
- d) Doenças crônicas não transmissíveis.

14. A população idosa apresenta um número significativo de síndromes semelhantes, independentemente de doenças específicas. Essas síndromes, também denominadas gigantes da geriatria, são:

- a) Delirium, demência, depressão, doença psiquiátrica;
- b) Incapacidade cognitiva, iatrogenia, incontinência urinária, instabilidade postural, imobilidade, incapacidade comunicativa e insuficiência familiar;
- c) Síndrome do entardecer, delirium, incapacidade cognitiva, depressão, incapacidade comunicativa, incontinência urinária e doença psiquiátrica;
- d) Demência, depressão, incapacidade cognitiva, iatrogenia, imobilidade.

15. A prevenção de saúde no atendimento a pessoa idosa pode ser caracterizada em três níveis: primária, secundária e terciária. Assinale a alternativa que representa os aspectos a serem trabalhados na prevenção secundária:

- a) Ações que visam conscientizar a população geral, promovendo um envelhecimento saudável e minimizando complicações de doenças crônicas;
- b) Ações que visam reduzir os prejuízos funcionais consequentes a um problema agudo ou crônico, incluindo as medidas de reabilitação;
- c) Ações que visam estabelecer diagnósticos através de exames complementares e consultas com especialistas. A partir do diagnóstico diferencial estabelecido realizar o início do processo de reabilitação multiprofissional;

d) Ações que visam detectar um problema de saúde em seu estágio inicial, facilitando o diagnóstico definitivo e o seu tratamento, desta forma reduzindo ou prevenindo sua disseminação ou suas consequências no longo prazo.

16. Considerando a complexidade que envolve o atendimento a pessoas idosas, devido a presença de doenças ocultas, coexistência de múltiplas doenças, polifarmácia, incapacidade e perda funcional, é indicada a realização de:

- a) Cuidados Paliativos;
- b) Avaliação Geriátrica Ampla;
- c) Diretiva Antecipada de Vontade;
- d) Cuidados de fim de vida.

17. São princípios da bioética:

- a) Autonomia, benevolência, caridade e justiça;
- b) Justiça, autonomia, maleficência e caridade;
- c) Beneficência, não-maleficência, autonomia e justiça;
- d) Benevolência, autonomia, não-maleficência e espiritualidade.

18. A indicação de Cuidados Paliativos é importante com o objetivo de atingir a condição de bem-estar global. São consideradas indicações não convencionais para pessoas idosas quando:

- a) Presença de doença grave em estado avançado;
- b) Comprometimento pulmonar avançado, perda de peso progressiva e demência;
- c) Comprometimento funcional e perda de peso progressivos, podendo ter várias doenças crônicas simultâneas;
- d) Doença de Alzheimer, perda da funcionalidade e doenças crônicas simultâneas.

19. O propósito principal da reabilitação em Cuidados Paliativos é permitir ao paciente retornar a um estágio de utilidade e menos dependência, resultando na habilidade de tornar-se sujeito de sua vida novamente. Dentre os objetivos específicos da intervenção da equipe de reabilitação em Cuidados Paliativos, estão:

- a) Prevenir dor ou outros sintomas, maximizar a independência e/ou a autonomia, enriquecer o cotidiano e resgatar a vida ocupacional, familiar e social.
- b) Prevenir dor ou outros sintomas, retornar habilidade de marcha, alimentação de conforto e uso de medicações por via oral;
- c) Prevenir dor ou outros sintomas, enriquecer o cotidiano, instrumentalizar familiares ao uso de tecnologias assistivas e administração segura de medicamentos.
- d) Prevenir dor ou outros sintomas, elaborar a diretiva antecipada de vontade e resgatar a vida ocupacional, familiar e social.

20. O Título de Especialista em Gerontologia é uma certificação aos profissionais das diversas áreas do conhecimento que detém as habilidades necessárias ao atendimento especializado a idosos, de acordo com o conhecimento científico atual e experiência na área. Qual associação realiza essa certificação?

- a) Conselho Estadual de Gerontologia;
- b) Conselho Federal de Gerontologia;

- c) Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia;
- d) Academia Nacional de Geriatria e Gerontologia.

21. A \_\_\_\_\_ é especialidade médica que se integra na área da \_\_\_\_\_ com o instrumental específico para atender aos objetivos da promoção da saúde, da prevenção e do tratamento das doenças, da reabilitação funcional e dos cuidados paliativos.

Já a \_\_\_\_\_ é estudo do envelhecimento nos aspectos – biológicos, psicológicos, sociais e outros. Os profissionais da \_\_\_\_\_ têm formação diversificada, interagem entre si e com os da \_\_\_\_\_.

- a) Geriatria / gerontologia / gerontologia / gerontologia / geriatria.
- b) Gerontologia /gerontologia /geriatria /geriatria / gerontologia.
- c) Gerontologia / geriatria / geriatria/ gerontologia / geriatria.
- d) Geriatria / gerontologia / gerontologia / geriatria / gerontologia

22. Com relação a especialidade em gerontologia e sua atuação, analise as afirmativas a seguir:

- I. **A prevenção:** propõe intervenções que se antecipem aos problemas mais comuns que afetam os idosos e orienta a criação de condições adequadas para um envelhecimento com qualidade.
- II. **Na reabilitação:** propõe intervenções quando ocorrerem perdas que são resgatáveis e, quando irreversíveis, orienta a criação de condições individuais e ambientais para uma vida digna.
- III. **Na ambientação:** orienta a criação de condições ambientais para uma vida com qualidade na velhice, focando os mais variados espaços por onde circulam ou vivem pessoas idosas.
- IV. **Nos cuidados paliativos:** propõe intervenções quando ocorrem doenças não progressivas e reversíveis abrangendo aspectos físicos, psíquicos, sociais e espirituais, com ou sem atenção estendida aos familiares, visando o maior bem-estar possível e a dignidade do idoso até a sua morte.

Assinale a alternativa que contém afirmativa (s) **CORRETA** (s):

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

23. Ao analisar um exame de gasometria arterial verificam-se os seguintes valores:

Exame do paciente  
pH 7,20  
PaCO<sub>2</sub> 80 mmHg  
PaO<sub>2</sub> 80mmHg  
HCO<sub>3</sub> 25 mEq/l  
BE +2  
Saturação O<sub>2</sub> 96%

Valores de referência

pH 7,35 - 7,45

PaCO<sub>2</sub> 35 mmHg - 45 mmHg

PaO<sub>2</sub> 80 mmHg - 100 mmHg

HCO<sub>3</sub> 21 – 26 mEq/l

BE -2 +2

Saturação O<sub>2</sub> 95%

Com base nos valores acima, é possível concluir que o paciente apresenta:

- a) Alcalose respiratória.
- b) Acidose respiratória.
- c) Alcalose respiratória.
- d) Acidose metabólica e hipercapnia.

24. Pacientes idosos internados em terapia intensiva que evoluem para intubação traqueal, por muitas vezes, necessitam de traqueostomia. Nestes casos, quando o uso da ventilação mecânica não é mais necessária deve-se pensar na retirada da cânula para reestabelecer a respiração normal. A este processo chamamos de decanulação traqueal.

Sobre a avaliação para decanulação traqueal quais aspectos devem ser avaliados:

- I. Nível de consciência.
- II. Fonação e deglutição.
- III. Sinais vitais estáveis.
- IV. Característica e manejo correto das secreções traqueais.
- V. Capacidade de ventilação com cânula ocluída e *Cuff* insuflado.

Assinale a alternativa que contém afirmativa (s) **CORRETA** (s):

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

25. A queda na pessoa idosa pode ser considerado um problema de saúde pública, pois além de trazer danos a funcionalidade e aumento da mortalidade à esta população, sobrecarrega e onera o sistema de saúde.

Sobre a queda na pessoa idosa, podemos afirmar **EXCETO**:

- a) Pessoas idosas praticantes de atividade física demonstram melhor desempenho físico e conseqüentemente tem menor risco de queda.
- b) Polifarmácia é um dos fatores de risco para queda.
- c) O correto manejo de aspectos arquitetônicos e ambientais tem pouca relevância no que diz respeito a queda na pessoa idosa.
- d) Hipotensão postural pode ser colocada como fator de risco para pessoas idosas.

26. O *delirium* é tido como uma desordem cognitiva e uma das síndromes mais comuns entre os idosos hospitalizados. Deve existir uma grande atenção por parte dos profissionais de saúde

devido aos seus potenciais danos a pessoa idosa. Segue abaixo algumas afirmações sobre esta condição:

- I. Apresenta etiologia multifatorial, e esses fatores interagem entre si, dividindo-se em dois componentes: os predisponentes, compostos de fatores que trazem vulnerabilidade individual ao idoso; e os precipitantes, que ocorrem por causas externas.
- II. Pode ser observado com frequência em idosos submetidos a procedimentos cirúrgicos e muito pouco verificado em pacientes com condições clínicas.
- III. O *delirium* pode ocorrer em todas as faixas de idade acima dos 60 anos, podendo chegar à frequência 2 vezes maior em idosos acima dos 80 anos de idade.
- IV. O *delirium* pode contribuir para o aumento da mortalidade nesta população.
- V. O *delirium* é uma condição transitória e sua causa é considerada multifatorial.

Assinale a alternativa que contém afirmativa (s) **CORRETA** (s):

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

27. O acidente vascular encefálico (AVE) é caracterizado como uma lesão cerebrovascular, que ocorre devido à oclusão ou rompimento dos vasos que levam o sangue ao encéfalo, sobre o AVE é **INCORRETO** afirmar:

- a) é uma doença de causa súbita que pode afetar qualquer região do encéfalo provocando uma perda da função contralateral correspondente à área afetada.
- b) Um fator de risco para o AVE são doenças cardiovasculares, sua incidência é muito alta principalmente em pacientes com diagnóstico de fibrilação arterial.
- c) Recentemente estudos apontaram que o diabetes tipo II apresentou baixo fator de risco para eventos isquêmicos, mas foi preponderante para os eventos hemorrágicos.
- d) O processo de reabilitação como: fortalecimento muscular, treino de marcha, treino de sensibilidade e propriocepção, são importantes para a melhora do quadro geral do paciente.

28. A doença de Parkinson é a segunda doença neurodegenerativa mais comum entre pessoas idosas e tem sido documentado um aumento significativo da sua prevalência nas últimas três décadas. A fisiopatologia da doença apresenta uma interação genético-ambiental, estimando-se que cerca de 5% – 10% dos casos tenham causa genética monogênica. O diagnóstico é clínico, apoiado por investigação complementar adequada.

Sobre a doença de Parkinson é **CORRETO** afirmar:

- a) A bradicinesia é caracterizada pela diminuição progressiva da velocidade e amplitude dos movimentos alternados e repetidos.
- b) A rigidez se dá pela hipotonificação muscular gerando resistência na movimentação passiva de um segmento ao longo de todo o movimento.
- c) O tremor de repouso se caracteriza pela movimentação dupla, sendo ela voluntária e involuntária, podendo ou não ser rítmica e oscilatória. Avalia-se pela observação dos membros relaxados e apoiados numa superfície, sem ação da gravidade.

d) A doença de Parkinson não deve ser confundida com uma doença multissistêmica, pois seu comprometimento se deve quase que totalmente fatores motores.

29. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) se trata de uma enfermidade heterogênea que é caracterizada pela obstrução crônica do fluxo respiratório, agredindo especialmente os brônquios e/ou alvéolos e está associada a uma intensa resposta inflamatória.

Sobre a DPOC é **INCORRETO** afirmar:

- a) Está associada a sinais e sintomas de tosse, dispneia aos mínimos esforços, sibilância e expectoração crônica, os quais podem causar uma inflamação sistêmica que se manifesta em síndromes consumptivas como perda de peso e sarcopenia nas fases mais avançadas.
- b) São exemplos de DPOC o enfisema pulmonar e a bronquite crônica.
- c) A DPOC pode se apresenta com repercussões extrapulmonares.
- d) O controle rigoroso da gasometria arterial nestes pacientes é fundamental, pois sempre que o paciente apresentar um aumento na concentração de PCO<sub>2</sub> sanguíneo, mesmo que sem alteração de pH, pode estar relacionado a um quadro pneumônico que muito provavelmente o levará a uma internação hospitalar, sendo necessário lançar estratégias para a redução desta concentração de PCO<sub>2</sub> sanguíneo para valores de normalidade.

30. No Brasil, o envelhecimento populacional ocorre de modo acelerado e com o aumento da expectativa de vida as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) destacam-se como importante desafio de saúde pública, principalmente pela alta morbidade que causam. Dentre as DCNT relacionadas ao envelhecimento estão as demências, que se destacam como causas principais de comprometimento funcional e da qualidade de vida do idoso.

Sobre as demências é **CORRETO** afirmar:

- a) Trata-se de uma manifestação clínica semelhante ao *delirium* devido a sua apresentação e duração. Em geral quadros demenciais são reversíveis com o uso de drogas específicas e sua remissão pode ocorrer dentro de meses ou até mesmo anos.
- b) As perdas cognitivas decorrentes das demências são mais prevalentes na população feminina, indivíduos com baixa escolaridade, aqueles de baixa condição econômica, idade avançada, situação de fragilidade e que não praticam atividade física.
- c) Dentre os fatores de risco para demência estão a hipertensão arterial, o diabetes mellitus, a depressão, e a baixos níveis de vitamina D, sendo todos estes fatores de riscos não modificáveis.
- d) As demências são condições de difícil manejo e precisam de uma atenção profissional específica, em geral, o apoio familiar é considerado como pouco relevante.

31. Síndrome geriátrica se refere a um conjunto de eventos decorrentes de várias doenças com alta prevalência na pessoa idosa. Sua importância está relacionada ao impacto que exerce na qualidade de vida do idoso e, também, nas incapacidades que podem ameaçar sua independência. Sendo assim, abaixo seguem algumas afirmativas:

- I. A insuficiência comunicativa está relacionada a questões de interação social e está relacionada a fala, audição e visão.
- II. A incontinência esfinteriana pode estar relacionada com eventos de quedas em idosos.
- III. A cognição e o humor estão relacionados a autonomia da pessoa idosa.

- IV. A insuficiência familiar é considerada uma síndrome geriátrica.
- V. A polifarmácia no idoso é considerada uma iatrogenia, sendo está uma das síndromes geriátricas.

Assinale a alternativa que contém afirmativa (s) **CORRETA** (s):

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

32. Sobre o evento das quedas podemos evidenciar que modificações que ocorrem com o processo de envelhecimento podem ser fatores contribuintes dentre eles estão:

- I. Sarcopenia
- II. Deformidades articulares
- III. Diminuição da força muscular
- IV. Sensações táteis e proprioceptivas
- V. Alterações vestibulares táteis

Assinale a alternativa que contém afirmativa (s) **CORRETA** (s):

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

33. Segundo a Organização Mundial da Saúde o Cuidado Paliativo é uma “abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes (adultos e crianças) e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças que ameaçam a vida. Sobre essa modalidade de cuidado podemos evidenciar as seguintes afirmativas:

- I. Tem como um de seus princípios não antecipar a morte, nem prolongar a vida.
- II. Oferecer um sistema de suporte para ajudar os pacientes a viverem o mais ativamente possível até sua morte.
- III. Frente a uma doença orgânica estabelecida, a biografia do paciente passa a ter valor arbitrário e com pouca necessidade de verificação.
- IV. A terapia modificadora da doença deve ser realizada em todo o curso da doença e ter atenção especial e intensificada na fase final de vida.
- V. Busca fornecer alívio para dor e outros sintomas estressantes como astenia, anorexia, dispneia.

Assinale a alternativa que contém afirmativa (s) **CORRETA** (s):

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

34. Dentre as opções abaixo, qual escala **NÃO** é utilizada para a avaliação da funcionalidade:

- a) Escala de Katz;
- b) Índice de Barthel;

- c) Escala de Lawton;
- d) Mini Mental.

35. Sobre a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é **INCORRETO** afirmar:

- a) Sintomas depressivos podem ser encontrados nesta população.
- b) É uma doença caracterizada pela limitação crônica e não totalmente reversível do fluxo aéreo.
- c) Pode haver períodos de exacerbação, que podem culminar com internamentos hospitalares.
- d) Está dentre as doenças de menor incidência na atualidade, devido as políticas de redução de carga tabágica e redução na queima de biomassa.

36. Sobre o Acidente Vascular Encefálico (AVE) na população idosa podemos considerar correto as seguintes afirmações **EXCETO**:

- a) Pode apresentar-se de duas formas, isquêmica quando ocorre a oclusão de um vaso sanguíneo cerebral ou hemorrágica quando ocorre o rompimento do vaso.
- b) Hipertensão e diabetes se apresentam como fatores de risco.
- c) Apesar da evolução técnico científica, o tratamento do AVE tem pouca eficácia, não impactando significativamente na qualidade de vida do indivíduo.
- d) A disfagia pode estar presente em quadros pós AVE, trazendo danos a qualidade de vida e risco de pneumonias broncoaspirativas.

37. A polifarmácia se caracteriza pelo uso crônico e simultâneo de cinco ou mais medicamentos por um paciente. Sobre a polifarmácia podemos afirmar:

- I. É comum na prática clínica o profissional de fisioterapia se deparar com pacientes idosos que fazem o uso de mais de cinco medicamentos prescritos.
- II. Um dos motivos prováveis da polifarmácia é a busca do paciente por mais de um médico.
- III. As implicações do uso de medicamentos potencialmente inadequados a população idosa tem pouca intercorrência sobre os riscos de quedas.
- IV. A polifarmácia pode ter efeitos danosos ao paciente incluindo eventos adversos que podem trazer danos temporários e permanentes a saúde.

Sobre as afirmativas acima, quais podem ser consideradas **CORRETAS**:

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

38. A Ventilação Mecânica Não-Invasiva (VNI) tem sido utilizada como alternativa para reduzir a Intubação Orotraqueal (IOT). Sobre VNI analise as afirmativas abaixo:

- I- Assim como a Ventilação mecânica invasiva, uma das premissas da VNI é reduzir o trabalho ventilatório, reduzir a frequência respiratória, aumentar volume corrente e melhorar as trocas gasosas.
- II- A VNI é contra indicada em pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica devido ao efeito shunt, que pode contribuir para o colapso pulmonar.

III- A VNI apresenta indicação no caso de edema pulmonar cardiogênico devido ao seu efeito de aumento da capacidade residual funcional, com reabertura de alvéolos colapsados e melhora na oxigenação.

IV- A VNI é contra indicada em pacientes em cuidados paliativos.

V- O trauma de face pode ser uma contra indicação para o uso da VNI.

Sobre as afirmativas acima, quais podem ser consideradas **CORRETAS**:

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

39. Na ausculta pulmonar o ruído característico de broncoespasmo é chamado:

- a) Murmúrio vesicular diminuído.
- b) Sibilos expiratórios.
- c) Roncos.
- d) Murmúrio vesicular aumentado.

40. Paciente 62 anos, feminino, sedada, em uso de ventilação mecânica invasiva, com os seguintes parâmetros: volume corrente (VC) de 340 mL, Volume minuto (Vmin) de 2,4 mL, frequência respiratória (FR) 12 incursões por minutos, relação inspiração-expiração (I:E) de 1:3, Pressão expiratória final positiva (PEEP) 8cmH20, tempo inspiratório de 0,8 segundos. Na gasometria, pH= 7,10, PaO2= 100 mmHg, PaCO2= 70 mmHg, HCO3= 23 mEq/l, Saturação de O2= 98%. Com base nos parâmetros da ventilação mecânica e no exame de gasometria, quais ajustes são necessários?

Valores de referência

pH 7,35 -7,45

PaCO2 35 mmHg - 45 mmHg

PaO2 80 mmHg - 100 mmHg

HCO3 21 – 26 mEq/l

BE -2 +2

Saturação O2 95%

- a) A paciente apresenta acidose metabólica e nesse caso nenhum ajuste na ventilação é necessário.
- b) A paciente apresenta alcalose respiratória, sendo necessário aumentar a FR, o que consequentemente diminuirá o Vmin e relação I:E.
- c) A paciente apresenta acidose respiratória, sendo necessário aumentar a FR, o que consequentemente aumentará o Vmin.
- d) A paciente apresenta acidose respiratória, sendo necessário o aumento da PEEP.





**GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)**

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência.

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	
24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	
32.	
33.	
34.	
35.	
36.	
37.	
38.	
39.	
40.	