



**Processo Seletivo**  
**Residência Multiprofissional e em**  
**Área Profissional em Saúde 2014**

**CADERNO DE PROVA**

Dia: 02 de fevereiro de 2014

---

Prova : **24-Fisioterapeuta - Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/Cuidados Paliativos**

---

***Leia com atenção:***

01. Só abra este caderno após ler todas as instruções e, quando for autorizado pelos fiscais de sala.
02. Confira seus dados pessoais no quadro abaixo.
03. A prova terá duração de 3 horas; O(a) candidato(a) só poderá ausentar-se da prova após transcorridas 1h30.
04. Autorizado o início, verifique se este caderno contém 40 questões e se a prova condiz com a opção escolhida.
05. Todas as questões desta prova são de múltipla escolha, apresentando como resposta uma alternativa correta.
06. Assinale a resposta de cada questão no corpo da prova e, só depois, transfira os resultados para a Folha de Respostas.
07. Confira, na sua Folha de Respostas, todos os seus dados impressos.
08. Para marcar a Folha de Respostas, utilize caneta esferográfica de cor azul ou preta. A marcação é definitiva, não admitindo rasuras e, em nenhuma hipótese, ela será substituída.
09. Não risque, não amasse, não dobre e não suje a Folha de Respostas, pois isso poderá prejudicá-lo(a).
10. Não será permitido ao candidato(a) levar consigo a prova, a mesma deve ser entregue juntamente com a Folha de Respostas aos fiscais de sala.
11. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião, nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo da prova. Cabe única e exclusiva mente ao candidato interpretar e decidir.
12. A comissão do Processo Seletivo da Residência Multiprofissional e em Área Profissional em Saúde do IMIP, deseja a todos uma boa prova.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/**  
**Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

⇒ As questões 1 a 20 são referentes a prova Específica de SAÚDE COLETIVA.

**1. Quais dos sistemas de informações abaixo podem ser utilizados pelas equipes de saúde para monitoramento de crianças de baixo peso?**

- A. SIAB e SIA
- B. SIAB e SIM
- C. SIM e SIA
- D. SIAB e SISVAN
- E. SIM e SINAN

**2. Qual das opções abaixo não se constitui um dos atributos da atenção primária a saúde?**

- A. Longitudinalidade
- B. Integralidade
- C. Coordenação do cuidado
- D. Orientação familiar e comunitária
- E. Fragmentação da assistência

**3. O momento do planejamento onde são estabelecidas as conexões entre as causas e consequências dos problemas abordados é:**

- A. Momento situacional
- B. Momento normativo
- C. Momento explicativo
- D. Momento estratégico
- E. Nenhuma das respostas anteriores

**4. Qual o instrumento de gestão que vem sendo utilizado para monitoramento do desempenho do sistema dos serviços de saúde:**

- A. Pacto da atenção básica
- B. Programação pactuada integrada
- C. Indicadores da atenção básica
- D. Pacto de Gestão
- E. Nenhuma das respostas anteriores

**5. A Promoção da Saúde tem como um de seus componentes a Educação em Saúde. São ações de Promoção da Saúde, EXCETO:**

- A. Reunião com grupos de hipertensos e diabéticos.
- B. Orientação sexual para adolescentes nas escolas.
- C. Vacinação de contactantes de caso de sarampo.
- D. Orientação à gestante quanto à amamentação.
- E. Orientação de atividade física na Academia da Cidade.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/**  
**Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

6. “Processo de capacitação dos indivíduos e comunidades para assumirem um maior controle sobre os fatores pessoais, socioeconômicos e ambientais que afetam a saúde, tornando-os aptos a analisarem sua realidade, de modo a propor alternativas que melhorem sua vida dentro do contexto e o ambiente onde eles vivem, de modo a controlar riscos e danos a sua saúde”.

Podemos afirmar que a definição anterior retrata qual princípio da promoção de saúde:

- A. Intersetorialidade
- B. Educação em saúde
- C. Empoderamento
- D. Reorientação dos serviços de saúde
- E. Participação social

7. No modelo de vigilância à saúde, a razão dos óbitos registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e no Sistema de informação da Atenção Básica (SIAB), em um município com 100% de cobertura da Estratégia Saúde da Família, deve ser igual a:

- A. 1
- B. >1
- C. <1
- D. 0
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

8. Relacione a coluna abaixo com as definições que se completam:

- 1. Controle Social
- 2. Equidade
- 3. Integralidade
- 4. Acolhimento
- 5. Intersetorialidade

( ) Ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde, bem como ações de vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental.

( ) Ações comunicacionais, ato de receber e ouvir a população que procura os serviços de saúde, dando respostas adequadas a cada demanda, em todo o percurso da busca (recepção, clínica, encaminhamento externo, retorno, remarcação e alta).

( ) Participação dos usuários na gestão do SUS. Seus fóruns oficiais são as Conferências e os Conselhos de Saúde.

( ) Um maior valor de financiamento das ações assistenciais para os municípios de menor IDH.

( ) Articular vários setores da sociedade em prol da melhoria da saúde da população.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. 1;2;3;4;5   B. 5;3;1;4;2   C. 3;4;1;2;5   D. 4;3;1;2;5   E. 2;3;4;5;1



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/**  
**Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**9. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS) NÃO é correto afirmar:**

- A. Tem como legislação básica as Leis 8.080 e 8.142 de 1990.
- B. O controle social consta como um dos seus princípios e diretrizes.
- C. Seus recursos financeiros têm fontes diversas e são depositados em conta especial (Fundos de Saúde), em cada esfera de atuação, e movimentados sob fiscalização dos respectivos Conselhos de Saúde.
- D. Exclui a participação da iniciativa privada mesmo quando os serviços públicos são insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população.
- E. Executa ações e serviços de acesso universal, igualitário e gratuito

**10. O objetivo da Emenda Constitucional nº 29 foi:**

- A. Regularizar a descentralização da gestão da Atenção Primária à Saúde;
- B. Aprovar o Pacto pela Saúde;
- C. Assegurar o financiamento das ações e serviços públicos de saúde;
- D. Regularizar a regionalização da assistência à saúde;
- E. Fortalecer o Programa de Agentes Comunitários de Saúde no Nordeste.

**11. Dentre as ações desenvolvidas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família, relativas ao controle da tuberculose, NÃO SE APLICA:**

- A. Solicitar pesquisa de BK no escarro;
- B. Buscar os sintomáticos respiratórios;
- C. Referenciar todos os casos diagnosticados de tuberculose para o serviço de referência especializado;
- D. Notificar todos os casos à Secretaria Municipal de Saúde
- E. Realizar tratamento supervisionado.

**12. NÃO se considera um dos princípios organizativos do SUS:**

- A. Participação social
- B. Centralização
- C. Comando único
- D. Regionalização
- E. Hierarquização

**13. São medidas de prevenção terciária, EXCETO:**

- A. Próteses e órteses
- B. Fisioterapia
- C. Reabilitação
- D. Terapia Ocupacional
- E. Evitar sequelas



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/  
Cuidados Paliativos**

**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**

**FEVEREIRO/2014**

**14. A definição de território utilizada no processo de organização local da Estratégia Saúde da Família deve ser compreendida como:**

- A. Um espaço onde encontramos os três níveis de atenção à saúde.
- B. Um espaço dinâmico, “vivo”, em processo de construção e reconstrução.
- C. Uma área com indicadores epidemiológicos homogêneos.
- D. Uma área delimitada por características geográficas marcantes.
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

**15. Sobre as características do processo de trabalho das equipes da Estratégia Saúde da Família, assinale “C” nas alternativas corretas e “E” nas erradas e em seguida assinale a alternativa correta.**

- I. Promover à assistência resolutiva à demanda espontânea e o primeiro atendimento as urgências por meio do acolhimento com escuta qualificada.
- II. Planejar ações que promovam assistência apenas aos grupos de risco.
- III. Responsabilização sanitária para com os indivíduos / famílias de um determinado território definido.
- IV. Realizar planejamento em saúde sem possibilidades para readequações.
- V. Promover uma atenção integral, contínua e organizada.

Estão CORRETAS apenas:

- A. II, IV, V
- B. I, III, IV, V
- C. I, III, V
- D. III, IV, V
- E. Nenhuma das respostas anteriores.

**16. Segundo a OPAS (2005), os componentes que caracterizam um Sistema de Saúde baseado na Atenção Primária à Saúde (APS) são:**

- Acesso e cobertura universal; atenção integral e integrada; ênfase na prevenção e na promoção; orientação familiar e comunitária; organização da gestão otimizadas.
- Intersetorialidade; participação; sustentabilidade; solidariedade e enfoque na doença.
- Acesso universal; territorialização; cadastramento individual; políticas e programas centralizadoras.
- Políticas e Programas que estimulem a equidade; primeiro contato; recursos humanos adequados; sustentáveis e ações intersetoriais com enfoques comunitários.

Assinale a alternativa CORRETA:

- A. V, V, F, F
- B. F, V, V, F
- C. V, F, V, F
- D. V, F, F, V
- E. Nenhuma das respostas anteriores.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/**  
**Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**17. Constituem antecedentes históricos da Saúde Coletiva, EXCETO:**

- A. Medicina Social.
- B. Medicina Preventiva.
- C. Medicina Baseada em Evidências.
- D. Polícia Médica na Alemanha, Medicina Urbana na França e Medicina da força de trabalho na Inglaterra.
- E. Movimento da Reforma Sanitária no Brasil

**18. A frequência de casos novos de uma determinada doença, ou problema de saúde, oriundos de uma população sob risco de adoecimento, ao longo de um determinado período de tempo, denomina-se:**

- A. Morbidade.
- B. Incidência.
- C. Letalidade.
- D. Prevalência.
- E. Transmissibilidade.

**19. O Pacto pela Vida (2006) é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estão entre as prioridades pactuadas, EXCETO:**

- A. Saúde do idoso.
- B. Controle do câncer do colo de útero e da mama.
- C. Fortalecimento da atenção básica.
- D. Promoção da saúde.
- E. Redução da mortalidade por acidentes de trânsito.

**20. Considerando que as Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde que buscam garantir a integralidade do cuidado (MS/ 2010). Assinale a alternativa ERRADA:**

- A. A Rede Cegonha é uma rede de cuidados que assegura as mulheres uma atenção humanizada à gravidez, às crianças um nascimento seguro e aos homens o acesso às unidades de saúde no terceiro turno.
- B. São diretrizes da Rede de Atenção Psicossocial a ênfase em serviços de base territorial e comunitária, diversificando as estratégias de cuidado, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- C. São consideradas redes prioritárias pelo Ministério da Saúde: Rede Cegonha, Rede de Atenção às Urgências e Emergências e a Rede de Atenção Psicossocial.
- D. São componentes e interface da Rede de Urgência e Emergências (RUE): SAMU 192, Atenção Domiciliar e leitos de retaguarda.
- E. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem como um de seus objetivos desenvolver ações de prevenção de deficiências na infância e vida adulta.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/  
Cuidados Paliativos**

**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**

**FEVEREIRO/2014**

⇒ As questões 21 a 40 são referentes a prova Específica de Fisioterapia.

**21. Considerando o Código de Ética de Fisioterapia e Terapia Ocupacional marque a alternativa CORRETA:**

- a) O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional zelam para que o prontuário do paciente permaneça fora do alcance de estranhos à equipe de saúde da instituição, mesmo quando outra conduta seja expressamente recomendada pela direção da instituição;
- b) O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional solicitado para cooperar em diagnóstico ou orientar em tratamento considera o cliente como permanecendo sob os cuidados do solicitante;
- c) O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que recebe cliente confiado por colega, em razão de impedimento eventual deste, não deve reencaminhar o cliente ao colega, mesmo quando cessado o impedimento;
- d) O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional não podem deixar de pleitar honorários por assistência prestada mesmo quando se trate de uma pessoa reconhecidamente carente de recursos;
- e) O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional poderão emprestar, apenas e somente a título gratuito, seu nome, fora do âmbito profissional para propaganda de medicamento ou outro produto farmacêutico, tratamento, instrumental ou equipamento, ou publicidade de empresa industrial ou comercial com atuação na industrialização ou comercialização dos mesmos.

**22. Sobre Cuidados Paliativos é CORRETO afirmar:**

- a) São cuidados voltados, exclusivamente, para pacientes oncológicos que não apresentam possibilidade de cura e necessitam de uma equipe interdisciplinar;
- b) São cuidados ofertados a pacientes idosos que apresentam doenças sem possibilidade terapêutica;
- c) São cuidados voltados para pacientes oncológicos que só podem iniciar quando nenhum outro tratamento é capaz de controlar a doença;
- d) São cuidados que objetivam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de uma doença incurável e que ameaça a vida;
- e) São cuidados que visam controlar somente os sintomas psicológicos e emocionais, uma vez que só são ofertados quando não existe tratamento curativo da doença de base.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/  
Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**23. Marque a alternativa CORRETA:**

- a) Cuidado Paliativo somente pode ser fornecido no âmbito hospitalar devido a sua complexidade e necessidade de assistência integral;
- b) Cuidados Paliativos exclusivos somente podem ser ofertados em ambiente domiciliar, visto que no ambiente hospitalar ou ambulatorial não é possível fornecer assistência à família, nem assistência durante o luto;
- c) Quando o fisioterapeuta compõe a equipe de cuidados paliativos sua atuação apresenta objetivos em curto prazo voltados apenas para controle de sintomas e manutenção de funcionalidade, não sendo possível reabilitar funções, visto que os pacientes são terminais;
- d) Aos Cuidados Paliativos aplicam-se os princípios da distanásia e não da eutanásia;
- e) Aos Cuidados Paliativos não se aplica o princípio de distanásia, mas sim de ortotanásia.

**24. É um princípio do cuidado paliativo:**

- a) Aliviar o sofrimento e postergar a morte
- b) Antecipar a morte para evitar o sofrimento;
- c) Integrar aspectos psicossociais e espirituais ao cuidado;
- d) Oferecer sistema de suporte que auxilie exclusivamente o paciente;
- e) Promover o alívio, exclusivamente, de sintomas físicos que limitem a capacidade funcional do paciente.

**25. É uma escala específica de avaliação funcional voltada para pacientes em cuidados paliativos:**

- a) Palliative Performance Scale (PPS)
- b) Escala de Borg;
- c) Escala de Edmoton;
- d) Escala de Karnofsky;
- e) Medida de Avaliação Funcional (MIF).

**26. Diante de um paciente em cuidado paliativo com queixa de dispneia, o fisioterapeuta atua juntamente com a equipe multidisciplinar seguindo os seguintes princípios gerais de assistência, EXCETO:**

- a) Orientar quanto ao melhor posicionamento no leito;
- b) Abrir janelas e manter ambiente arejado, sugerindo inclusive o uso de ventiladores;
- c) Indicar o uso contínuo da oxigenoterapia, mesmo que não haja hipoxemia, por se tratar de um paciente terminal e pelo efeito placebo ofertado pela terapia;
- d) Propiciar conforto e segurança ao paciente, familiares e cuidadores;
- e) Sugerir técnicas de relaxamento.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/**  
**Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**27. São causas de dispneia:**

1. Fraqueza dos músculos respiratórios
2. Pneumotórax
3. DPOC
4. Derrame pleural

Estão **CORRETAS**:

- a) 1,2,3 e 4;
- b) apenas 2 e 4;
- c) apenas 3;
- d) apenas 1, 2 e 3;
- e) apenas 1, 3 e 4.

**28. Paciente, 55 anos, com Alzheimer avançado e síndrome da imobilidade é internado em enfermaria de um hospital de Recife-PE para tratamento de infecção urinária e infecção respiratória. Sobre este paciente e a sobre a conduta que deve ser fornecida pelos profissionais do serviço, assinale V para verdadeiro e F para falso e marque a alternativa CORRETA:**

- ( ) Cuidados Paliativos não devem ser ofertados a este paciente por não se tratar de um paciente terminal.
- ( ) Cuidados Paliativos devem ser ofertados pela equipe, visando maior conforto e qualidade de vida ao paciente e familiares.
- ( ) Por se tratar de um paciente em cuidado paliativo, se a família questionar ao fisioterapeuta sobre possibilidade de reabilitação de marcha, o mesmo pode optar por não cumprir o princípio da veracidade, pois amenizar o sofrimento do paciente e família é o principal objetivo.
- ( ) A atuação do fisioterapeuta é, entre outras: orientar familiares quanto ao posicionamento e transferências do paciente no leito para evitar úlceras por pressão, mas não realizar mobilizações já que a reabilitação de funções não é objetivo para este paciente e, pode causar dor.

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



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/  
Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**29. A fisioterapia para um paciente oncológico em Cuidado Paliativo e com sintoma de fadiga deve ser:**

- a) Limitada à fisioterapia respiratória
- b) Contraindicada
- c) Encorajada sempre que possível, pois o exercício físico pode melhorar a capacidade funcional e diminuir a sensação de fadiga;
- d) Limitada à mobilização passiva;
- e) Limitada a orientações de posicionamento e transferências.

**30. Sobre a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), marque a alternativa INCORRETA:**

- a) É obrigatória para composição mínima, tanto das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo 1 quanto das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) Tipo 2, a presença de um profissional fisioterapeuta.
- b) Dentre os profissionais da saúde que podem atuar nas Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP), inclui-se o profissional fisioterapeuta.
- c) O profissional fisioterapeuta está incluído entre os profissionais que atuam na Atenção Domiciliar, cujo modelo de atenção está centrado no trabalho de equipes multiprofissionais e interdisciplinares, estimulando a participação ativa dos profissionais de saúde envolvidos, do usuário, da família e do cuidador.
- d) A modalidade Atenção Domiciliar 1 (AD1) destina-se aos usuários que possuam problemas de saúde controlados/compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.
- e) Dentre as situações levadas em consideração para inclusão de um usuário na modalidade Atenção Domiciliar 2 (AD2), inclui-se reabilitação de pessoas com deficiência permanente ou transitória, que necessitem de atendimento contínuo, até apresentarem condições de frequentarem outros serviços de reabilitação.

**31. Sobre as duas modalidades do NASF é CORRETO afirmar:**

- a) O NASF 1 é composto por, no mínimo, oito profissionais com formação universitária;
- b) O NASF 1 deve estar vinculado a um mínimo de cinco e máximo de 10 equipes de SF;
- c) O NASF 2 deve se vincular a no mínimo duas equipes de SF;
- d) A definição dos profissionais que irão compor cada tipo de NASF é de responsabilidade do gestor municipal;
- e) O profissional fisioterapeuta pode compor apenas o NASF 1.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/  
Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**32. Paciente, 47 anos, diagnóstico de câncer de mama com metástase pulmonar, em cuidado paliativo. Apresenta tosse produtiva, murmúrio vesicular diminuído em bases pulmonares. Não se queixa de dispneia. Apresenta edema em membros inferiores. Sua principal queixa é sensação de peso e diminuição de força em membros inferiores. Apresenta força muscular grau 3 em membros superiores e inferiores. Não deambula há 10 dias. No que se refere à abordagem da fisioterapia, considere as questões abaixo:**

1. As técnicas de higiene brônquica devem ser realizadas, independente do desejo do paciente.
2. Exercícios resistidos para membros superiores e inferiores devem ser iniciados imediatamente, para manter ao máximo a capacidade funcional da paciente e retardar sua perda.
3. A drenagem linfática de membros inferiores pode ser realizada para aliviar o desconforto e sensação de peso em membros inferiores.
4. Técnicas de expansão pulmonar devem ser propostas.

Estão **CORRETAS**:

- a) Apenas 1, 2;
- b) Apenas 2, 3, 4;
- c) Apenas 3, 4;
- d) Apenas 4;
- e) Nenhuma das alternativas

**33. O sinal de Homans avalia:**

- a) Tromboembolismo pulmonar
- b) Trombose venosa profunda
- c) Força Muscular
- d) Grau de hipertonia
- e) Grau de edema

**34. O sinal de canivete, observado em pacientes neurológicos e presente nas síndromes piramidais caracteriza uma:**

- a) Hipotonia em rigidez;
- b) Hipertonia em rigidez;
- c) Hipotonia elástica;
- d) Hipertonia espástica;
- e) Plasticidade.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/**  
**Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**35. Dor que pode ser descrita como choque, queimação ou facada e que pode está associada à parestesia, muito frequente em pacientes de Cuidados Paliativos:**

- a) Dor somática
- b) Dor visceral
- c) Dor total
- d) Dor neuropática
- e) Dor nociceptiva

**36. Os sintomas neurológicos apresentados pelos pacientes com doença de Parkinson são resultantes de lesões em:**

- a) Cerebelo;
- b) Bulbo;
- c) Ponte;
- d) Núcleos da base;
- e) Sistema piramidal.

**37. Constituem ações de manejo não farmacológico da dor que devem ser encorajados nos Cuidados Paliativos:**

- 1. Mobilização passiva
  - 2. Massagem
  - 3. Técnica de relaxamento
  - 4. Uso de opióides
- a) Apenas 1,2 e 3 estão corretas;
  - b) Apenas 2 e 3 estão corretas;
  - c) Todas estão corretas;
  - d) Apenas 4 está correta;
  - e) 2, 3 e 4 estão corretas.

**38. Diante de um paciente com limitação de amplitude de movimento para abdução do ombro, sem quadro de dor, além de realizar alongamentos musculares o fisioterapeuta pode aumentar sua amplitude de movimento favorecendo o:**

- a) Deslizamento superior da cabeça do úmero na cavidade glenóide;
- b) Deslizamento inferior da cabeça do úmero na cavidade glenóide;
- c) Deslizamento anterior da cabeça do úmero na cavidade glenóide;
- d) Deslizamento posterior da cabeça do úmero na cavidade glenóide;
- e) Rolamento anterior da cabeça do úmero na cavidade glenóide.



**INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFº FERNANDO FIGUEIRA - IMIP**  
**Processo Seletivo da Residência Multiprofissional em Clínica Especializada/  
Cuidados Paliativos**  
**Categoria Profissional: FISIOTERAPIA**  
**FEVEREIRO/2014**

**39. Dentre as atuações do fisioterapeuta no SUS, destacam-se as ações de prevenção. Com relação aos níveis de prevenção marque a alternativa INCORRETA:**

- a) No nível de prevenção primário destacam-se as ações de promoção de saúde e proteção específica.
- b) Quando a doença já está instalada e provocou modificações no indivíduo, para prevenir as incapacidades, no nível de prevenção terciário, podem-se realizar medidas destinadas a reabilitação.
- c) Dentre as ações de promoção de saúde destaca-se a educação em saúde, objetivando o empoderamento dos usuários dos serviços de saúde, para que estes tenham mais autonomia sobre a manutenção do seu estado de saúde.
- d) No nível de prevenção secundário, a doença ainda não está instalada. As ações serão voltadas para impedir a instalação da doença.
- e) A prevenção atua em qualquer estágio da história natural da doença, antes da instalação da doença ou após esta já ter se instalado.

**40. São objetivos do fisioterapeuta nos cuidados paliativos:**

- 1. Aliviar a dor do paciente por meio de medidas não farmacológicas;
- 2. Aliviar a dispneia do paciente que, em cuidado paliativo, o recurso mais indicado é o uso da VNI;
- 3. Aumentar a capacidade funcional do paciente e retardar sua perda;
- 4. Oferecer suporte para ajudar os familiares na assistência ao paciente.

Estão **CORRETAS:**

- a) Todas as alternativas;
- b) Apenas 1, 2 e 4;
- c) Apenas 1, 2 e 3;
- d) Apenas 1, 3 e 4;
- e) Apenas 1 e 4.