

**PROCESSO SELETIVO – INSTITUTO
DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR –
ISGH – SOBRAL/CE**

**PROCESSO SELETIVO
Nº 46/2022**



FISIOTERAPEUTA

Manhã

Tipo 1 - BRANCA

Organizadora:



FUNÇÃO: FISIOTERAPEUTA

CONHECIMENTOS BÁSICOS

LÍNGUA PORTUGUESA

O que está por trás do movimento da “desistência silenciosa”?

Nem Beyoncé, a diva do pop estadunidense, aguenta mais. Em junho, *Break My Soul*, nova música da cantora, fez sucesso: ela reclama que tem trabalhado demais e não consegue dormir à noite. O tema seguiu em alta no mês seguinte, quando o *TikTok* *Zaid Khan* viralizou com um vídeo no qual explica o conceito de *quiet quitting*.

Em meio a imagens de dias ensolarados, áreas verdes e momentos simples do cotidiano, ele conta que conheceu recentemente o termo. “Você não está bem desistindo do seu trabalho, e sim da ideia de ir além. Você ainda cumpre suas tarefas, mas não está mais concordando com a mentalidade hostil de que o trabalho tem que ser sua vida. A realidade é que não é, e seu valor como pessoa não é definido pelo seu ofício.”

A “desistência silenciosa”, como estudiosos brasileiros têm optado por chamar, consiste em um combate discreto ao excesso de entregas e cobranças, fazendo apenas aquilo para o que você foi contratado, em busca de restabelecer o equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

Reclamar do trabalho não é novidade no mundo do entretenimento. Em 1973, Raul Seixas cantou que deveria estar contente porque tinha um emprego, mas achava tudo um saco. Cinco anos depois, Tim Maia engrossou o coro, pedindo para não ser amolado com esse papo de emprego, ele queria era sossego. E lá em 1967, o urso Balu, do desenho Mogli, já havia dado a letra de que o segredo para uma vida tranquila era fazer o necessário, somente o necessário; o extraordinário era demais.

Na história, sobram exemplos reais de movimentos de resistência ou enfrentamento à opressão no ambiente trabalhista. A greve mais conhecida talvez seja a de 1º de maio de 1886 em Chicago, nos Estados Unidos. Na ocasião, dezenas de milhares de trabalhadores cruzaram os braços reivindicando a redução da jornada laboral de treze para oito horas diárias. O ato inspirou a criação do Dia do Trabalho em muitos países, incluindo o Brasil. Os EUA, ironicamente, até hoje não reconhecem a data como feriado.

Se o trabalho dignifica o homem — como afirmou *Max Weber*, economista alemão e um dos fundadores da sociologia moderna na virada do século XX —, a partir da década de 1970 ele parece ter voltado a se aproximar do termo que originou a nomenclatura. *Tripalium*, em latim, designava um instrumento de tortura romano.

Tal qual a máxima de *Weber*, o valor dos indivíduos passou a ser atrelado às funções exercidas e às horas dedicadas a elas. “Nesse contexto, os patrões passaram a esperar que as pessoas fizessem algo além daquilo para o que foram contratadas, quase como uma relação de vassalagem e como se precisassem ser gratas pelo trabalho que têm”, analisa o sociólogo da FURG.

Somados a essa cultura de valorização do trabalho, crises econômicas e aumento do desemprego no século XXI contribuíram para desequilibrar a relação entre trabalhadores e seus empregadores. “Os patrões sabem que vão encontrar pessoas que aceitem novas condições que outrora não vigoravam, porque a situação do desemprego acrescenta níveis de precariedade laboral”, destaca Costa.

A situação se agrava no caso brasileiro, já que a taxa de desemprego chegou a 14,7% no segundo trimestre de 2021. No mesmo período deste ano, o índice recuou para 9,3%, mas representa 10,1 milhões de pessoas desocupadas. Um levantamento da agência de classificação de risco *Austin Rating* coloca o Brasil em quinto lugar num *ranking* de desemprego em quarenta países.

Além do estresse causado pela escassez de postos de trabalho, a cultura da hiperperformance criou o que a neurocientista Joana Coelho chama de “produtividade tóxica”. “As pessoas estão produzindo cada vez mais, sem limites, dando conta de tudo. Mas isso tem consequências, pois ninguém consegue sustentar por muito tempo”, observa Coelho, sócia da *Nêmesis*, que oferece treinamentos para empresas aplicando princípios de neurociência organizacional.

O principal efeito até agora foi o aumento de problemas relacionados à saúde mental causados pelo excesso de trabalho, com destaque para o *burnout*.

(MARASCIULO, Marília. O que está por trás do movimento da “desistência silenciosa”? *Revista Galileu*, 2022. Disponível em: <<https://revistagalileu.globo.com/sociedade/noticia/2022/12/o-que-esta-por-tras-do-movimento-da-desistencia-silenciosa.ghtml>> Acesso em 10/12/2022. Adaptado.)

Questão 01

De acordo com o texto, pode-se compreender que o fenômeno da “desistência silenciosa” consiste em

- A) reduzir o tempo dedicado à vida social e à vida profissional.
- B) cumprir as obrigações laborativas e descentralizar o trabalho.
- C) dedicar-se arduamente ao trabalho e abdicar da vida pessoal.
- D) devotar mais tempo à vida familiar e menos às tarefas laborais.

Questão 02

A autora do texto considera irônico o fato de os Estados Unidos não reconhecerem o Dia do Trabalho como feriado porque:

- A) Os EUA apresentam altos índices de trabalhadores afetados pelo *burnout*.
- B) Os americanos cumprem as mais longas jornadas de trabalho no mundo.
- C) O episódio que originou a data e marcou a história ocorreu no próprio país.
- D) O termo *quiet quitting* foi descrito pela primeira vez nos EUA, em 2022.

Questão 03

Só NÃO constitui uma estratégia argumentativa utilizada do texto:

- A) Enumeração.
- B) Alusão histórica.
- C) Dados estatísticos.
- D) Argumento de autoridade.

Questão 04

Para comprovar a existência de conflitos nas relações laborais, a articulista apresenta uma contradição, que se encontra na seguinte passagem do texto:

- A) “O principal efeito até agora foi o aumento de problemas relacionados à saúde mental causados pelo excesso de trabalho, com destaque para o burnout.” (11º§)
- B) “Além do estresse causado pela escassez de postos de trabalho, a cultura da hiperperformance criou o que a neurocientista Joana Coelho chama de ‘produtividade tóxica’.” (10º§)
- C) “Se o trabalho dignifica o homem (...) ele parece ter voltado a se aproximar do termo que originou a nomenclatura. Tripalium, em latim, designava um instrumento de tortura romano.” (6º§)
- D) “Somados a essa cultura de valorização do trabalho, crises econômicas e aumento do desemprego no século XXI contribuíram para desequilibrar a relação entre trabalhadores e seus empregadores.” (8º§)

Questão 05

Considerando a temática discutida no texto, só NÃO pertence ao mesmo campo semântico dos demais o termo:

- A) Greve.
- B) Burnout.
- C) Quiet quitting.
- D) Entretenimento.

Questão 06

Releia este excerto: “Em 1973, Raul Seixas cantou que deveria estar contente porque tinha um emprego, mas achava tudo um saco. Cinco anos depois, Tim Maia engrassou o coro, pedindo para não ser amolado com esse papo de emprego, ele queria era sossego.” (4º§) Selecione a alternativa cuja palavra NÃO foi utilizada em sentido conotativo.

- A) Saco.
- B) Papo.
- C) Sossego.
- D) Amolado.

Questão 07

Assinale a alternativa em que a mudança de posição do adjetivo em relação ao substantivo com o qual se relaciona acarreta sensível alteração semântica.

- A) principal efeito (11º§)
- B) novas condições (8º§)
- C) mentalidade hostil (2º§)
- D) momentos simples (2º§)

Questão 08

Em qual enunciado o emprego da crase NÃO é determinado pela regência?

- A) “[...] o valor dos indivíduos passou a ser atrelado às funções exercidas [...]” (7º§)
- B) “[...] ela reclama que tem trabalhado demais e não consegue dormir à noite. [...]” (1º§)
- C) “[...] exemplos reais de movimentos de resistência ou enfrentamento à opressão [...]” (5º§)
- D) “[...] efeito até agora foi o aumento de problemas relacionados à saúde mental [...]” (11º§)

Questão 09

Tradicionalmente, a conjunção “e” é classificada como coordenada sindética aditiva. No entanto, ela pode introduzir outros sentidos, a depender do contexto semântico-pragmático em que foi empregada. Com base nessas informações, analise o emprego do conector “e” nas seguintes passagens do texto:

- I. “[...] ela reclama que tem trabalhado demais e não consegue dormir à noite.” (1º§)
- II. “‘Você não está bem desistindo do seu trabalho, e sim da ideia ir além’.” (2º§)
- III. “Max Weber, economista alemão e um dos fundadores da sociologia moderna [...]” (6º§)

Os valores semânticos estabelecidos pela conjunção “e” são, respectivamente, de:

- A) Causa; concessão; e, conclusão.
- B) Explicação; contraste; e, condição.
- C) Finalidade; adversidade; e, tempo.
- D) Consequência; oposição; e, adição.

Questão 10

Analise este excerto: “Nem Beyoncé, a diva do pop estadunidense, aguenta mais.” (1º§) A expressão destacada exerce a mesma função sintática que o termo sublinhado em:

- A) “O ato inspirou a criação do Dia do Trabalho em muitos países, [...]” (5º§)
- B) “Os EUA, ironicamente, até hoje não reconhecem a data como feriado.” (5º§)
- C) “[...] quando o TikToker Zaid Khan viralizou com um vídeo no qual explica [...]” (1º§)
- D) “Nesse contexto, os padrões passaram a esperar que as pessoas fizessem algo [...]” (7º§)

POLÍTICAS DE SAÚDE PÚBLICA

Questão 11

A Lei nº 8.080/1990 criou dispositivos de negociação e pactuação para a gestão compartilhada do SUS. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são reconhecidas como foros de negociação e pactuação entre gestores, em relação aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando que o Decreto nº 7.508/2011 define as pactuações que poderão ocorrer nas Comissões Intergestores, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as afirmativas falsas.

- () Diretrizes gerais sobre regiões de saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos.
- () Responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro, estabelecendo as responsabilidades individuais e solidárias.
- () Diretrizes de âmbito nacional, estadual, regional e interestadual, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos.

A sequência está correta em

- A) V, V, V.
- B) F, F, V.
- C) F, V, F.
- D) V, F, F.

Questão 12

Saúde da Família é a estratégia eleita pelo Ministério da Saúde (MS) para a reorganização da Atenção Básica no país. Através dela, a atenção à saúde é realizada por uma equipe composta por profissionais de diferentes categorias multidisciplinares que trabalham de forma articulada e interdisciplinar. A Saúde da Família deverá ser composta minimamente por:

- A) Um médico de família ou generalista; enfermeiro; auxiliar de enfermagem; e, Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- B) Dois médicos de família ou dois generalistas; enfermeiro; nutricionista; psicólogo; cirurgião-dentista; auxiliar de enfermagem; e, Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- C) Um médico de família ou generalista; enfermeiro; nutricionista; psicólogo; farmacêutico; cirurgião-dentista; auxiliar de enfermagem; e, Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
- D) Três médicos de família ou três generalistas; enfermeiro; psicólogo; cirurgião-dentista e/ou técnico em higiene dental; auxiliar de enfermagem; e, Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

Questão 13

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, compete à direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS), EXCETO:

- A) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- B) Participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico.
- C) Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- D) Formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde de forma suplementar.

Questão 14

Considerando que o Pacto pela Saúde se trata de um conjunto de mudanças articuladas sendo elas em três dimensões, associe-as adequadamente.

1. Pacto pela Vida.
 2. Pacto em Defesa do SUS.
 3. Pacto de Gestão.
- () Estabelece responsabilidades sanitárias e diretrizes para a gestão do SUS expressas em Termos de Compromisso de Gestão (TCG), tendo como prioridades: descentralização; regionalização; financiamento; planejamento; programação; regulação; participação e controle social; gestão do trabalho; e, educação na saúde.
 - () Compromisso dos gestores em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Estabelece uma agenda de compromissos sanitários, objetivos, indicadores e metas a serem pactuados pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitando as suas especificidades sanitárias.
 - () Expressa compromissos entre os gestores com a consolidação da reforma sanitária e articula ações que visam qualificar o SUS como política pública, tendo como prioridades: mobilização social; direitos dos usuários do SUS; e, ampliação do diálogo com a sociedade.

A sequência está correta em

- A) 3, 2, 1.
- B) 1, 3, 2.
- C) 2, 1, 3.
- D) 1, 2, 3.

Questão 15

A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção, atenção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. No que tange às ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a regulamentação prevista na Constituição Federal de 1988, bem como os seus princípios, analise as afirmativas a seguir.

- I. Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- II. Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- III. Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e sua utilização pelo usuário.
- IV. Organização dos serviços públicos, a fim de garantir o direito de saúde ao usuário, mesmo sendo executado com duplicidade, considerando meios diferentes para fins idênticos.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e II.
- B) I, II e III.
- C) I, III e IV.
- D) II, III e IV.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 16

“Cuidados paliativos não se baseiam em protocolos, mas, sim, em princípios.” São aspectos que devem ser considerados na tomada de decisão sobre as prioridades de cuidado, EXCETO:

- A) Valores como autonomia; justiça; beneficência; e, não maleficência.
- B) Aspectos biológicos e funcionalidade prévia de acordo com a Escala de Performance Paliativa (PPS).
- C) Determinação objetiva do que o paciente ou o seu representante legal percebem como sendo de valor para seu próprio bem, segundo seus objetivos ligados ao tratamento proposto.
- D) Proporcionalidade entre a eficácia do tratamento proposto avaliado, segundo as melhores evidências disponíveis (sugere-se que o índice de prognóstico SOFA – *Sepsis-related Organ Failure Assessment* – seja monitorado, nesses casos).

Questão 17

Um grande subconjunto de adultos com mais de 65 anos é agora classificado como tendo obesidade sarcopênica, uma síndrome geriátrica de alto risco, predominantemente observada em uma população envelhecida que corre o risco de complicações sinérgicas tanto da sarcopenia quanto da obesidade. Entre as alternativas relacionadas, qual idoso é considerado sarcopênico?

- A) Homem, 76 anos, com força de preensão palmar de 25 Kg.
- B) Senhora, 81 anos, com osteoartrose e força de preensão palmar de 18 Kg.
- C) Senhora, com paresia à direita pós-AVC (teste realizado no membro superior esquerdo) e 20 Kg.
- D) Senhor, com internação em UTI por pós-operatório de revascularização do miocárdio com força mensurada por Jamar de 30 Kg.

Questão 18

As sequelas cardiovasculares da Covid-19 incluem insuficiência cardíaca; cardiomiopatia; síndrome coronariana aguda; arritmias; e, tromboembolismo venoso. O treinamento físico, uma parte importante da reabilitação cardíaca, é uma ferramenta poderosa na fisioterapia, capazes de induzir alterações significativas no sistema cardiovascular e funcionais na recuperação da disfunção endotelial e na contenção de complicações tromboembólicas. Devido à grande variedade de programas de exercícios possíveis que podem ser obtidos combinando intensidade, duração e velocidade de várias maneiras e ajustando o programa com base no monitoramento contínuo do paciente, o treinamento físico é adequado para o tratamento de pós-pacientes com Covid com sistema cardiovascular comprometido em vários graus. Diante do exposto, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) O estado inflamatório sistêmico persiste ao longo do tempo, definindo o que a literatura científica hoje descreve como “long Covid”. O exercício físico, corretamente estruturado e orientado ou supervisionado, intervém neste estado inflamatório promovendo a recuperação das defesas antioxidantes.
- B) A relação alterada entre demanda e oferta de oxigênio pelo miocárdio, originada de um aumento da demanda cardiometabólica associada à infecção sistêmica, não satisfeita por déficit respiratório difusivo, hipóxia e estresse oxidativo; são mecanismos implicados no dano às células miocárdicas.
- C) Tanto em ambientes hospitalares quanto domiciliares é útil dividir os programas de exercícios em três níveis de esforço (baixo, médio e alto), com base na condição do paciente. Uma avaliação inicial completa deve incluir capacidade de exercício por meio do Teste de Caminhada de 6 Minutos (6MWT), função física por meio da bateria de desempenho físico curto (SPPB), força e também identificar deficiências existentes nas atividades básicas da vida diária (AVD) e atividades instrumentais da vida diária (AIVD).
- D) O objetivo da fisioterapia no contexto das complicações cardiovasculares do Covid-19 é desencadear a resposta antioxidante sistêmica para modular o estado inflamatório gerado pelo vírus e intervir na disfunção endotelial causada por ele. Isso pode ser obtido por meio do treinamento físico, dentre os quais o mais utilizado é o treinamento de força muscular que fornece períodos prolongados de treino com duração de pelo menos vinte minutos em intensidade submáxima de 40 a 60% da Frequência Cardíaca Máxima de Reserva (FCR).

Questão 19

A Escala de Rankin modificada (ERm) tem como objetivo avaliar o nível

- A) de incapacidade do paciente submetido à revascularização do miocárdio.
- B) de dependência funcional específica de uma paciente com perdas motoras pós-AVC isquêmico.
- C) de incapacidade do paciente com AVC de forma global e, consequentemente, seu nível de dependência funcional.
- D) de independência funcional e capacidade do paciente submetido à descompressão craniana pós-AVC hemorrágico no ambiente hospitalar.

Questão 20

A síndrome da fragilidade é uma condição genética e de origem neuroendócrina, que gera maior vulnerabilidade às doenças ou estresses agudos nos idosos, sendo caracterizada por massa e força muscular reduzida e baixa energia para as atividades do dia a dia. O termo vulnerabilidade fisiológica no idoso representa fragilidade nessa população. Ao idoso que apresentar essa condição, também será influenciado pelas doenças crônicas que já tem, tornando-o ainda mais vulnerável e com maior dificuldade. Diante do exposto, assinale a afirmativa INCORRETA.

- A) Dentre os sintomas existentes, os mais comuns são perda involuntária de peso; fraqueza; redução da velocidade de marcha; e, exaustão.
- B) Os sinais surgem no corpo quando acontecem posteriormente algumas outras reações adversas, como quedas e demência, chegando ao declínio funcional e morte.
- C) Atualmente, não há uma abordagem terapêutica específica definida para tratar a síndrome da fragilidade como um todo; entretanto, exercícios físicos seguem como uma das melhores opções, realizados por fisioterapeutas especializados em gerontologia, a fim de aumentar o equilíbrio.
- D) O termo fragilidade tem sido utilizado na prática para designar, dentre a população de idosos, aqueles que apresentam características clínicas atribuídas ao envelhecimento. A fragilidade está associada à idade, embora seja resultante exclusivamente do processo de envelhecimento, já que a maioria dos idosos se torna frágil obrigatoriamente.

Questão 21

Pacientes com AVC e TCE frequentemente necessitam de suporte de vida avançado e internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na fase aguda da lesão neurológica. Um dos fatores que levam à internação destes pacientes em UTI é a necessidade de Ventilação Mecânica (VM) devido à Insuficiência Respiratória Aguda (IRPA), que, normalmente, ocorre devido à perda do estímulo respiratório e perda dos reflexos protetores das vias aéreas em resposta à lesão no tecido nervoso central. Considerando que na prática clínica os modos VCV e PCV são comumente empregados para ventilar pacientes neurológicos, assinale a afirmativa correta.

- A) Na modalidade PCV, o paciente fica exposto ao risco de picos na pressão inspiratória, que influenciam negativamente na pressão intracraniana podendo causar barotrauma.
- B) O uso da modalidade PCV seria mais seguro para estes pacientes, pois minimizaria esse risco; porém, neste modo, o volume corrente é variável, podendo não garantir a oxigenação adequada.
- C) A modalidade PCV é capaz de manter adequado volume minuto e os parâmetros gasométricos (III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, 2013), fator essencial para o cuidado dos pacientes com injúria cerebral.
- D) O mais adequado para os pacientes neurocríticos é controlar a pressão; o modo VCV varia pouco o volume minuto especialmente o volume corrente alveolar, tendo em vista que as oscilações de ventilação mecânica que ocorrem são de espaço morto.

Questão 22

O binível é a segunda escolha na linha de tratamento aos pacientes que não toleram a sensação de pressão de ar da CPAP durante a titulação. Tal indicação é baseada em uma vantagem teórica de que a descida da pressão no EPAP (do inglês, *Expiratory Positive Airway Pressure*) poderia trazer mais conforto e, assim, melhorar a tolerância à pressão positiva nas vias aéreas em casos que necessitam de pressões de CPAP muito altas (geralmente acima de 15 cmH₂O). “Na titulação de binível após falha com CPAP, a Associação Brasileira do Sono recomenda que se inicie EPAP com pressão que eliminou apneias obstrutivas, mantendo o delta de diferença entre EPAP e IPAP (do inglês, *Inspiratory Positive Airway Pressure*) entre _____ e _____ cmH₂O.” Assinale a alternativa que completa correta e sequencialmente a afirmativa anterior.

- A) 2 / 4
- B) 4 / 10
- C) 6 / 10
- D) 8 / 12

Questão 23

Além do desafiador impacto psíquico, social e econômico, a lesão medular espinal é caracterizada como uma complexa disfunção clínica e funcional, desencadeada pelo dano ao tecido nervoso medular, frequentemente por mecanismos traumáticos, como fratura-luxação de corpos vertebrais. Estes mecanismos invariavelmente repercutem com ampla e heterogênea alteração fisiológica, em que se destacam os prejuízos à função neuromotora – como a incapacidade de locomoção em detrimento da paralisia completa de membros, além de ineficaz força muscular respiratória para ventilação voluntária. Esse cenário pode estar relacionado às alterações mecânicas respiratórias desencadeadas por, EXCETO:

- A) Pressão inspiratória máxima.
- B) Aumento do tônus brônquico.
- C) Distúrbio restritivo não parenquimatoso.
- D) Fraqueza e/ou paralisia da musculatura respiratória.

Questão 24

Existem várias alternativas para o tratamento da bexiga hiperativa e da Incontinência Urinária (IU), os tratamentos comportamentais, tratamentos farmacológicos, como anticolinérgicos ou antimuscarínicos e b-adrenérgicos e, terapias com estimulação elétrica, incluindo, dentre outras, estimulação elétrica percutânea e transcutânea (PTNS e TTNS, respectivamente). São consideradas características ou situações que envolvem este tratamento relacionado à atuação da fisioterapia:

- A) PTNS tem vantagens sobre TTNS, pois é mais confortável para o paciente, embora haja igualdade de ambas as terapias nos principais desfechos clínicos.
- B) A eletroestimulação pode ser aplicada através da inserção de uma agulha no músculo bíceps femoral, ou seja, o PTNS é realizado no referido músculo.
- C) O tratamento por eletroestimulação do nervo tibial posterior envolve a estimulação retrógrada das fibras nervosas do plexo sacral, que inervam a bexiga e o músculo detrusor.
- D) A eletroestimulação percutânea e a eletroestimulação transcutânea (PTNS e TTNS) do nervo femoral são métodos de tratamento internacionalmente reconhecidos que oferecem vantagens no tratamento de pacientes com bexiga hiperativa que apresentam IU.

Questão 25

Segundo a *American College of Sports Medicine (ACSM)*, a prescrição de exercício deve ser individualizada, contendo os seguintes itens: tipo ou modalidade de exercício; intensidade; frequência; duração; forma de progressão; e, volume. Em programas de reabilitação cardiovascular e pulmonar ambulatoriais, o uso de testes máximos e submáximos para a prescrição de exercícios já é bem estabelecido. Na UTI, devido à variedade e complexidade das condições clínicas dos pacientes e à inviabilidade de aplicação de determinados testes, torna-se difícil seguir as recomendações da ACSM. Como fazer a prescrição da intensidade do exercício no paciente crítico, já que nem sempre é possível mensurar sua percepção de esforço?

- A) Escalas funcionais específicas para UTI e testes de força muscular são normalmente utilizados, mas desde que o paciente esteja sem sedação.
- B) Apesar de todas as vantagens da MRC, ela não apresenta sensibilidade adequada para detectar mudanças de força em curto prazo, podendo, assim, subestimar o paciente. Outra desvantagem é a dificuldade de diferenciar os graus 4 e 5.
- C) Através de variáveis objetivas, como a frequência cardíaca que são monitoradas constantemente na UTI, pois o método de progressão de exercícios por meio de níveis de mobilização pode ser o mais adequado, uma vez que individualiza parâmetros importantes de intensidade como, por exemplo, o tempo de cada tarefa.
- D) Através do *Physical Function ICU Test (PFIT)*, a fim de preservar exercícios e avaliar os efeitos da reabilitação em pacientes críticos. Os pacientes devem realizar a marcha estacionária em cadência igual à realizada no teste por 50% do tempo máximo realizado, até atingir o total de 25 minutos. O treinamento era adaptado para aqueles que eram incapazes de realizar essa tarefa, de forma a realizar exercícios progressivos até que alcançassem esse objetivo.

Questão 26

A fisioterapia atua com o objetivo de reduzir falhas no desmame da Ventilação Mecânica (VM), que podem repercutir em desfechos desfavoráveis para o paciente. Muitas vezes, o desmame é realizado baseado em julgamentos clínicos, estilos individualizados e sem uma padronização. Essa estratégia pode repercutir em desfechos ruins, evidenciando a necessidade de implementar técnicas para identificar os pacientes elegíveis para o desmame e a sua transição para a ventilação espontânea deve seguir estratégias eficazes e comprovadas, favorecendo a utilização dos protocolos. O Teste de Respiração Espontânea (TRE) deve ser utilizado para avaliar a capacidade do paciente em sustentar um padrão ventilatório adequado após a sua extubação no auge da pandemia de SarsCov2. Entretanto, alguns cuidados devem ser tomados; assinale o correto.

- A) Avaliar continuamente sinais de tolerância: esforço respiratório e FR >30 rpm.
- B) Não indicar o teste desconectando o paciente do ventilador mecânico como, por exemplo, no “tubo T”.
- C) Se houver dúvida, realizar o TRE de forma mais criteriosa, utilizando o menor suporte pressórico permitido (8 cmH₂O).
- D) Realizar o TRE, preferencialmente em Ventilação com Suporte Pressórico (VSP) de 10 cmH₂O durante trinta minutos.

Questão 27

O Sistema Nervoso Autônomo (SNA) desempenha um papel importante na regulação dos processos fisiológicos do organismo humano tanto em condições normais quanto patológicas. Considerando que dentre as técnicas utilizadas para sua avaliação a Variabilidade da Frequência Cardíaca (VFC) tem emergido como uma medida simples e não invasiva dos impulsos autonômicos, representando um dos mais promissores marcadores quantitativos do balanço autonômico, analise as afirmativas a seguir.

- I. A VFC descreve como oscilações no intervalo entre frequências cardíacas consecutivas (intervalos RR), assim como oscilações entre frequências cardíacas consecutivas.
- II. Trata-se de uma medida que pode ser utilizada para avaliar a modulação do SNA sob condições de estresse como no treinamento físico e também em condições patológicas.
- III. Mudanças nos padrões da VFC fornecem um indicador sensível e antecipado de comprometimentos na saúde. Uma alta variabilidade na frequência cardíaca é sinal de boa adaptação, caracterizando um indivíduo saudável, com controle autonômico eficiente; a baixa variabilidade é frequentemente um indicador de adaptação anormal e insuficiente do SNA, implicando a presença de mau funcionamento fisiológico no indivíduo.
- IV. Diante da sua importância como um marcador que reflete a atividade do SNA sobre o nódo sinusal e como uma ferramenta clínica para avaliar e identificar comprometimentos na saúde, é importante observar aspectos conceituais da VFC; dispositivos de mensuração; métodos de filtragem; índices utilizados para análise da VFC; limitações de uso; e, aplicações clínicas da VFC.
- V. Uma baixa variabilidade na frequência cardíaca é sinal de boa adaptação, caracterizando um indivíduo saudável, com controle autonômico eficiente; a alta variabilidade é frequentemente um indicador de adaptação anormal e insuficiente do SNA, implicando a presença de mau funcionamento fisiológico no indivíduo.

Está correto o que se afirma apenas em

- A) I e V.
- B) I, III e V.
- C) I, III e IV.
- D) II, III e IV.

Questão 28

A teoria proposta por *Pauwels* (balança de *Pauwels*) desperta a importância do glúteo médio para a estabilização do quadril; porém, ela analisa a biomecânica somente em um plano de movimento e não em três como sugerem outros autores. A importância do Glúteo Médio (GM) para a estabilização da pelve e a consequente manutenção da cinemática do joelho devem ser avaliadas pelos fisioterapeutas, pois a fraqueza deste músculo acarreta queda da pelve contralateral; aumento da rotação interna; e, adução do fêmur ipsilateral (valgo dinâmico) durante movimentos funcionais como descer degraus. Avalia o referido músculo o teste de

- A) *Craig*.
- B) *Faduri*.
- C) *Thomas*.
- D) *Trendelenburg*.

Questão 29

A espirometria ainda é a ferramenta diagnóstica mais utilizada na avaliação funcional respiratória. É um exame de ampla aplicabilidade e reprodutibilidade na grande maioria dos pacientes. Além dos valores obtidos de fluxos e volumes, a análise da morfologia de sua curva expiratória e inspiratória também traz informações diagnósticas importantes. As principais aplicabilidades da espirometria consistem em: diagnóstico funcional; papel prognóstico; avaliação pré-operatória de ressecção pulmonar; e, de cirurgias abdominais, além de classificação da gravidade funcional para diversas doenças respiratórias. Frequentemente na prática clínica, um Distúrbio Ventilatório Obstrutivo (DVO) pode ser identificado na presença de:

- A) Diferença CVL-CVF > 500mL + sintomas.
- B) VEF_1 / CVF ou $VEF_1 / CVL < LIN + VEF_1$ normal + sintomas.
- C) VEF_1 / CVF ou VEF_1 / CVL normais + $FEF_{25-75\%} / CVF > LIN$.
- D) Ganho significativo de fluxo (VEF_1) após o uso de broncodilatador inalatório sem sintomas.

Questão 30

A avaliação da funcionalidade através de escalas é de grande valia nos pacientes críticos, pois mensura desde a independência nas atividades de vida diária até atividades de maior desempenho, que contemplem três vertentes de impacto sobre o paciente: mobilidade; resistência; e, força. Portanto, quanto maior a mobilidade do paciente avaliado, melhor será o seu desfecho clínico. Existem 26 ferramentas de avaliação de mobilidade, mas apenas 6 escalas foram validadas especificamente para o ambiente de UTI. Entre as opções, não é uma das indicadas:

- A) *Perme Intensive Care Unit Mobility Score*.
- B) *Modified Medical Research Council (mMRC)*.
- C) *Functional Status Score for the ICU (FSS-ICU)*.
- D) *Physical Function in Intensive Care Test scored (PFIT's)*.

ATENÇÃO



NÃO É PERMITIDA a anotação das respostas da prova em QUALQUER MEIO. O candidato flagrado nesta conduta poderá ser ELIMINADO do processo.

INSTRUÇÕES

É facultativo o uso de máscara durante a aplicação da prova. O álcool em gel se encontra disponível para o uso dos candidatos.

1. Somente será permitida a utilização de caneta esferográfica de tinta azul ou preta, feita de material transparente e de ponta grossa.
2. É proibida, durante a realização das provas, a comunicação entre os candidatos, bem como a utilização de máquinas calculadoras e/ou similares, livros, anotações, impressos ou qualquer outro material de consulta, protetor auricular, lápis, borracha ou corretivo. Especificamente, não será permitido o candidato ingressar na sala de provas sem o devido recolhimento, com respectiva identificação, dos seguintes equipamentos: bip, telefone celular, *walkman*, agenda eletrônica, *notebook*, *palmtop*, *ipod*, *ipad*, *tablet*, *smartphone*, mp3, mp4, receptor, gravador, máquina de calcular, máquina fotográfica, controle de alarme de carro, relógio de qualquer modelo, pulseiras magnéticas e similares e etc., o que não acarreta em qualquer responsabilidade do Instituto Consulplan sobre tais equipamentos.
3. Com vistas à garantia da segurança e da integridade do Processo Seletivo, no dia da realização das provas escritas, os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais na entrada e na saída dos sanitários. Excepcionalmente poderão ser realizados, a qualquer tempo durante a realização das provas, outros procedimentos de vistoria além do descrito.
4. O caderno de provas para consta de 30 (trinta) questões de múltipla escolha para cargos de Nível Fundamental, Nível Médio e Técnico – Administrativo, Nível Médio e Técnico – Assistencial e Nível Superior Assistencial – Não Médicos.
5. Ao receber o material de realização das provas, o candidato deverá conferir atentamente se o caderno de provas contém o número de questões previsto, se corresponde ao cargo a que está concorrendo, bem como se os dados constantes no Cartão de Respostas (Gabarito) estão corretos. Caso os dados estejam incorretos, ou o material esteja incompleto ou, ainda, detenha qualquer imperfeição, o candidato deverá informar tal ocorrência ao Fiscal de Aplicação, não cabendo reclamações posteriores neste sentido.
6. As provas terão duração de 3 (três) horas para todos os cargos.
7. As questões das provas objetivas são do tipo múltipla escolha, com 4 (quatro) opções de respostas (A a D), e uma única resposta correta. Ao terminar a prova, o candidato, obrigatoriamente, deverá devolver ao Fiscal de Aplicação o Cartão de Respostas (Gabarito) devidamente assinado em local específico.
8. Os Fiscais de Aplicação não estão autorizados a emitir opinião e a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das provas. Cabe, única e exclusivamente, ao candidato interpretar e decidir.
9. Não é permitida a anotação de informações relativas às respostas (cópia de gabarito) no comprovante de inscrição ou em qualquer outro meio.
10. O candidato somente poderá se retirar do local de realização das provas escritas levando o caderno de provas no decurso dos últimos 30 (trinta) minutos anteriores ao horário previsto para o seu término. O candidato também poderá retirar-se do local de provas somente a partir dos 90 (noventa) minutos após o início de sua realização; contudo, não poderá levar o caderno de provas.
11. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão sair juntos. Caso algum destes candidatos insista em sair do local de aplicação antes de autorizado pelo fiscal de aplicação, será lavrado Termo de Ocorrência, assinado pelo candidato e testemunhado pelos 2 (dois) outros candidatos, pelo fiscal de aplicação da sala e pelo Coordenador da unidade de provas, para posterior análise pela Comissão de Acompanhamento do Processo Seletivo.

RESULTADOS E RECURSOS

- Os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas serão divulgados na *Internet*, no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, a partir das 16h00min da segunda-feira subsequente à realização das provas escritas objetivas de múltipla escolha.
- O candidato que desejar interpor recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas disporá de 1 (um) dias útil, a partir do dia subsequente ao da divulgação (terça-feira), em requerimento próprio disponibilizado no *link* correlato ao Processo Seletivo de Provas no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br.
- A interposição de recursos poderá ser feita via *Internet*, através do Sistema Eletrônico de Interposição de Recursos, com acesso pelo candidato com o fornecimento de dados referentes à sua inscrição apenas no prazo recursal, ao Instituto Consulplan, conforme disposições contidas no endereço eletrônico www.institutoconsulplan.org.br, no *link* correspondente ao Processo Seletivo.