



**01. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica em vigência, assinale a alternativa que exprime CORRETAMENTE aspectos relacionados aos princípios gerais da Estratégia Saúde da Família.**

- A) A atenção básica está contida e visa reorganizar a Estratégia Saúde da Família.
- B) O diagnóstico situacional de saúde deve servir à organização do trabalho das necessidades de saúde da população pela lógica da demanda espontânea.
- C) O foco principal das ações de saúde operacionalizadas da Estratégia de Saúde da Família deve ser o indivíduo em todas as suas especificidades.
- D) As ações de saúde operacionalizadas pelas Equipes de Saúde da Família devem resultar de programações pactuadas com a comunidade e devem ser baseadas no diagnóstico situacional do território.
- E) A atuação das equipes de Saúde da Família deve ser planejada, visando ao alcance de resultados mais eficazes, de acordo com as especialidades dos profissionais disponíveis no município.

**02. A garantia ao usuário de uma atenção que abranja as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde se refere ao princípio do Sistema Único de Saúde denominado**

- A) Universalidade.
- B) Hierarquização.
- C) Integralidade.
- D) Acessibilidade.
- E) Resolutividade.

**03. Em relação à Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, analise as afirmativas abaixo.**

- I. A presença dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos integrantes do colegiado e espelha uma conquista do SUS.*
- II. Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.*
- III. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais e usuários.*
- IV. Para que um Conselho funcione de forma adequada, é necessário que sua composição seja representativa e tenha legitimidade. A participação do conselheiro é voluntária e não remunerada.*

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas estão corretas.
- B) I e III estão corretas, porém II e IV estão incorretas.
- C) Apenas I, II e III estão corretas.
- D) Apenas II, III e IV estão corretas.
- E) Apenas a IV está correta.

**04. Em relação aos princípios gerais da Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, devendo ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias.
- B) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância.
- C) Caracteriza-se como a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema de saúde, orientando-se, dentre outros, pelos princípios da acessibilidade e coordenação do cuidado.
- D) Estimula a participação popular e o controle social, devendo, também, realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados.
- E) Caracteriza-se por executar ações de promoção à saúde em detrimento das ações de diagnóstico e tratamento, que são de competência dos serviços de média e alta complexidade.

**05. Em relação à Estratégia de Saúde da Família, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É considerada um modelo de atenção primária à saúde, focado na unidade familiar e em território definido.
- B) Desenvolve atividades de acordo com o planejamento realizado com base no diagnóstico situacional.
- C) Tem como equipe mínima um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- D) Tem caráter complementar em relação à rede de Atenção Básica tradicional.
- E) Tem como atribuições comuns a todos os profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.

**06. Em relação ao Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar.**

- A) As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços aos SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
- B) É um produto da Reforma Sanitária Brasileira originado do movimento sanitário, processo político que mobilizou a sociedade brasileira para propor novas políticas e novos modelos de organização de sistema, serviços e práticas de saúde.
- C) A sua base jurídico-legal defende uma concepção de saúde relacionada à ausência de doenças e à higidez física e mental, embora o movimento sanitário entenda a saúde numa concepção ampliada.
- D) É integrante do sistema brasileiro de proteção social e junto com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social compõem o tripé da seguridade social, estabelecido na Constituição.
- E) Há descentralização político-administrativa com ênfase na municipalização da gestão dos serviços e das ações de saúde.

**07. O Pacto pela Vida é um compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Todas as alternativas abaixo são prioridades pactuadas, EXCETO.**

- A) Controle do câncer de colo do útero e de mama.
- B) Redução da mortalidade por causas externas.
- C) Redução da mortalidade infantil e materna.
- D) Promoção da saúde.
- E) Saúde do idoso.

**08. Em relação à proposta conhecida como de Vigilância em Saúde, é CORRETO afirmar.**

- A) É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir-se em um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas vindas da epidemiologia.
- B) As ações de vigilância em Saúde, em sua concepção ampliada, referem-se à vigilância ambiental.
- C) As práticas de vigilância em saúde não têm sido os espaços de incorporação de profissionais de diversas categorias.
- D) As ações de Vigilância em Saúde estão orientadas pela ampliação dos objetos de intervenção nos territórios, a partir da centralização das “vigilâncias” ambiental, sanitária e epidemiológica.
- E) A noção de Vigilância em Saúde surgiu no contexto de integração das práticas de saúde no território do Distrito sanitário, a partir de uma incorporação acrítica da proposta de Leavell e Clarke.

**09. A estratégia do Programa de Saúde da Família atua mediante ações dentro das áreas de prevenção primária, secundária e terciária. Em relação aos níveis de prevenção e suas ações específicas, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Promoção à Saúde</i>	( ) <i>Tratamento para evitar a progressão da doença</i>
<i>II. Proteção específica</i>	( ) <i>Reinserção social de portador de transtorno mental</i>
<i>III. Prevenção secundária</i>	( ) <i>Alimentação adequada</i>
<i>IV. Prevenção terciária</i>	( ) <i>Imunização</i>

**Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.**

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

**10. Em relação aos modelos assistenciais, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.**

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Modelo médico-assistencial privatista</i>	( ) <i>Toma por objeto de trabalho os modos de transmissão e fatores de risco das diversas doenças.</i>
<i>II. Modelo sanitarista</i>	( ) <i>Amplia o objeto além das determinações clínico-epidemiológicas no âmbito individual e coletivo, considerando os determinantes sociais.</i>
<i>III. Vigilância da Saúde</i>	( ) <i>Privilegia o médico, tomando como objeto a doença.</i>

**Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.**

- A) II, I, III.
- B) III, II, I.
- C) II, III, I.
- D) III, I, II.
- E) I, II, III.

**11. O princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) significa**

- A) que o sistema de saúde deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda atenção necessária, sem qualquer custo.
- B) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- C) acesso aos benefícios e serviços de saúde às populações urbanas e rurais.
- D) assegurar a articulação da saúde com outras políticas públicas, que tenham repercussão na qualidade de vida dos indivíduos.
- E) atenção à saúde sem privilégios ou preconceitos, disponibilizando recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um.

**12. Sabendo-se que, no documento Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), do Ministério da Saúde, estão definidas as características do processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, assinale a alternativa que NÃO corresponde às características estabelecidas na PNAB.**

- A) Humanização das práticas de saúde mediante o estabelecimento de um vínculo entre os membros da equipe e a população.
- B) Adscrição de famílias que vivem numa base territorial e populacional delimitada.
- C) Agendamento de consultas através dos agentes comunitários de saúde.
- D) Cadastramento das famílias e dos indivíduos da área de abrangência da unidade.
- E) Desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo saúde-doença da população.

**13. Em relação à vigilância epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os profissionais de saúde no exercício da profissão são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças de notificação compulsória, da relação nacional de notificação compulsória.
- B) A investigação epidemiológica é um trabalho de campo realizado a partir da notificação dos casos de doença de notificação.
- C) A vigilância epidemiológica é aplicada a variados problemas de saúde pública, além das doenças transmissíveis, a exemplo das malformações congênitas, dos acidentes e das doenças profissionais.
- D) São funções da vigilância epidemiológica: coletar, processar e analisar dados sobre a saúde da população.
- E) Os gestores municipais e estaduais do SUS podem excluir doenças e agravos no elenco de doenças de notificação compulsória, em seu âmbito de competência, de acordo com o seu perfil epidemiológico local.

**14. Tomando-se como referência Rouquayrol (2003), assinale a definição CORRETA em relação à estratégia de Saúde da Família.**

- A) É um programa de saúde voltado para os pobres, com utilização de baixa tecnologia e com pouco investimento financeiro.
- B) Propõe-se a trabalhar com o princípio da vigilância à saúde, com responsabilidade integral sobre a população da área abrangência.
- C) É um programa que está fundamentado no médico de família, com formação de médico generalista.
- D) É uma forma de intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde.
- E) É uma forma de intervenção substitutiva, que, na prática, significa a exclusão das outras modalidades de atenção ambulatorial.

**15. É de competência do Agente Comunitário de Saúde todas as alternativas abaixo, EXCETO.**

- A) Acompanhar o estado vacinal das crianças de zero a um ano de idade.
- B) Identificar as condições do ambiente físico e social que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações.
- C) Realizar o acompanhamento de microáreas, utilizando os indicadores definidos pela respectiva equipe de saúde da família.
- D) Aferir a pressão arterial, quando realizar visita a pacientes hipertensos.
- E) Priorizar os problemas de saúde de cada microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde.

**16. "...Não existe membro mais perigoso da nossa profissão do que aqueles nela nascidos, os especialistas".**

**Com essa frase de Osler, 1892, Bárbara Starfield inicia seu livro conceituando a Atenção Primária à Saúde. Sobre esta, analise as assertivas abaixo e responda V para Verdadeiro e F para Falso.**

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>( ) <i>É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde.</i></li><li>( ) <i>Atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, consistindo no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.</i></li><li>( ) <i>Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.</i></li><li>( ) <i>Parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade.</i></li><li>( ) <i>Atenção à saúde de indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possam arcar em cada estágio do seu desenvolvimento.</i></li></ul> |
|--|

**Assinale a alternativa que corresponde a seqüência CORRETA de cima para baixo.**

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

**17. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, é CORRETO AFIRMAR que a(o)**

- A) valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva está preconizada na PNAB, exclusivamente para áreas rurais e indígenas.
- B) atenção básica busca efetivar a integralidade em seus vários aspectos, dentre os quais se inclui a integração de ações programáticas e demanda espontânea.
- C) promoção e o estímulo à participação da comunidade no controle social e no planejamento devem ser ações realizadas anualmente, limitando-se ao período das conferências de saúde.
- D) promoção de ações intersetoriais deve ser estimulada sob a coordenação dos órgãos parceiros da saúde, como as escolas e as companhias de saneamento.
- E) processo de capacitação das equipes de saúde da família deve iniciar-se concomitantemente com o trabalho, através de cursos de especialização.

**18. Pensando nos princípios de atenção à saúde, preconizados pelo SUS, que garantem à população brasileira o acesso ao cuidado, surgiram metodologias objetivando a reforma das organizações e do trabalho em saúde. Propostas por Campos (1999), as Equipes de Referência e Apoio Matricial são arranjos organizacionais e, simultaneamente, uma metodologia para a gestão do cuidado. Neste sentido, uma característica importante do Apoio Matricial consiste em**

- A) oferecer suporte técnico-pedagógico, sugerindo a hierarquização das ações de saúde através dos mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centrais de regulação.
- B) garantir a construção de dialogia entre os profissionais de referência e os especialistas, otimizando a hierarquização das ações entre os diferentes níveis de atenção.
- C) oferecer suporte técnico-pedagógico às equipes de referência e responsabilizar-se diretamente pelo cuidado no território, garantindo a condução das ações integrais de saúde.
- D) oferecer retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes de referência, garantindo uma relação interativa, integrativa e dialógica entre as diferentes especialidades.
- E) garantir a horizontalização de ações, encarregando-se do cuidado ao longo do tempo, promovendo a divisão de responsabilidades entre as diferentes especialidades e profissões.

**19. A Secretaria de Saúde do Município do Recife, ao analisar o perfil epidemiológico de sua cidade, diagnosticou a gravidade no controle da hanseníase, tuberculose, filariose e dengue. Em relação à filariose, percebeu uma distribuição desigual no seu território, algumas áreas apresentando índices que necessitam de uma intervenção de tratamento medicamentoso em massa. As ações de controle que programou visam**

- I. realizar vigilância e monitoramento das áreas de maior risco através de campanhas para realização em massa do exame da gota espessa e descentralização dos postos de coleta para exames rotineiros ou de demanda espontânea.*
- II. tratar todas as pessoas das áreas que apresentarem maiores índices.*
- III. realizar ações educativas e ambientais desenvolvidas pelos agentes de saúde ambiental para redução do vetor através da investigação e combate aos focos do mosquito, limpeza de canaletas e canais, vedamento de fossas e tantas outras.*

**Com relação ao texto acima e considerando os modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As ações caracterizam a adoção do Modelo Médico-Assistencial Privatista.
- B) As ações são características do Modelo de Vigilância à Saúde.
- C) As ações parecem demonstrar a adoção do Modelo da Oferta Organizada.
- D) Trata-se de uma intervenção típica de Ação Programática de Saúde.
- E) Pode-se caracterizar como ação de acolhimento, pois atende a necessidade de saúde da população.

**20. Analise as informações abaixo e busque identificar o modelo de atenção à saúde utilizado, suas principais características e assinale a alternativa CORRETA.**

*Os agravos da modernidade já chegam a predominar, sendo nossa principal causa de mortalidade as doenças cardiovasculares. Muitas destas doenças poderiam ser evitadas, caso fossem diagnosticadas precocemente. No entanto, só ocorre procura aos serviços de saúde, quando “não dá mais para agüentar”, e muitos nem aos serviços chegam. Os pacientes, em sua maioria, só são descobertos em estado grave ou mesmo quando não há mais jeito. O adoecimento é uma situação que debilita as pessoas e a economia. Em decorrência disso, o governo investe massivamente nos grandes hospitais e ambulatórios.*

- A) O modelo de atenção apresentado visa à integralidade da atenção e ao impacto sobre os problemas de saúde.
- B) Busca concretizar os princípios e diretrizes para a saúde, estabelecidos pela Constituição.
- C) Este modelo assistencial reforça a atitude dos indivíduos de só procurarem o serviço de saúde, quando se sentirem doentes.
- D) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “demanda espontânea”.
- E) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “oferta organizada”.

**21. A tuberculose e a hanseníase estão entre os agravos e problemas de saúde prioritários no Brasil, constituindo-se como graves problemas de saúde pública. O propósito dos Programas de Controle da Tuberculose e Hanseníase é interromper a cadeia de transmissão através de ações de diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos. A Secretaria de Saúde do município X, interessada em cumprir o compromisso pactuado para o controle dessas endemias, adotou uma série de medidas. Assinale a alternativa que está de acordo com esse compromisso.**

- A) Extinguiu as coordenações para o controle dessas endemias, transferindo a atribuição para a Secretaria Estadual, conforme previsto no Pacto da Saúde.
- B) Implantou o diagnóstico e tratamento em todas as unidades de saúde da família (USF) e unidades tradicionais de atenção básica.
- C) Implantou na unidade especializada uma referência para acompanhar os casos de complicações e intercorrências.
- D) Implementou e intensificou o acompanhamento de seu banco de dados para realizar um monitoramento epidemiológico das áreas mais críticas e do processo de descentralização das ações de controle.
- E) Apresentou e debateu a proposta no Conselho Municipal de Saúde que a aprovou.

**22. Com relação aos agravos citados no texto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A prevalência da tuberculose é maior em área de grande concentração populacional e em precárias condições socioeconômicas e sanitárias.
- B) O controle da tuberculose é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- C) A eliminação da hanseníase é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- D) O Pacto da Saúde inclui como indicadores de monitoramento a taxa de cura da tuberculose bacilífera.
- E) A taxa de detecção da hanseníase foi incluída no Pacto da Saúde.

**23. R.A.S. percebeu uma mancha insensível na perna e ficou muito preocupado com a possibilidade de ter hanseníase, pois associava a doença aos tempos em que não havia cura. Procurou a Unidade de Saúde da Família de sua comunidade, tendo confirmado sua suspeita e iniciado o tratamento. A enfermeira conversou acerca de suas preocupações, tranquilizando-o sobre o tratamento, mas solicitando que trouxesse sua família para ser examinada. Após examinar todas as pessoas que tiveram contato com ele, inclusive um dos filhos que era acompanhado por seu plano de saúde, a Equipe de Saúde da Família (ESF) diagnosticou hanseníase na sua esposa e em um filho. Um deles apresentava seqüelas. A USF o encaminhou ao Centro de Referência para a fisioterapia e ao Hospital Central, onde aguarda a cirurgia.**

**Analise as informações acima, buscando identificar os princípios e diretrizes do SUS que podem ser destacados neste caso.**

- I.** Integralidade de assistência
- II.** Universalidade
- III.** Hierarquização da rede de serviços de saúde

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) I, II e III estão corretas.
- B) Apenas II está correta.
- C) Apenas III está correta.
- D) Apenas I está correta.
- E) Apenas I e II estão corretas.

**24. Conforme a Portaria GM N°, 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, são atribuições das Secretarias Municipais de Saúde, EXCETO.**

- A) Definir o território de atuação de cada NASF.
- B) Planejar as ações que serão realizadas pelo NASF, como educação continuada e atendimento a casos específicos.
- C) Definir o plano de ação do NASF em conjunto com as ESF.
- D) Garantir que o NASF lidere o cuidado longitudinal dos indivíduos assistidos bem como de suas famílias.
- E) Realizar avaliação de cada NASF, estimulando e viabilizando a capacitação dos profissionais.

**25. Em relação à história da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar que**

- A) seus princípios foram enunciados numa conferência realizada em Alma Ata, na antiga URSS.
- B) a meta Saúde para todos no ano 2000 foi um marco para a Atenção Primária.
- C) a OMS preconiza o fornecimento de medicamentos essenciais como parte da APS.
- D) a educação em saúde e o saneamento ambiental só se incorporaram à APS com a Conferência de Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, em 1986.
- E) a prevenção de doenças endêmicas locais e o tratamento adequado de doenças e lesões comuns são componentes da APS.

*Em uma visita à creche “Mãe Poderosa”, os Residentes em Saúde da Família de Fisioterapia, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia avaliaram o desenvolvimento neuropsicomotor de 30 crianças com idade média de 2 anos e 3 meses. Após a avaliação da equipe, foram encontradas duas crianças com necessidade de intervenções terapêuticas. **Caso 1** – MJS, sexo feminino, 2 anos e 2 meses, com diagnóstico de Paralisia Cerebral do tipo hemiparesia espástica à direita, não deambula independentemente, apresenta assimetria de postura com risco de deformidades no punho e no tornozelo direitos, não realiza tratamento de reabilitação, pais sem consciência das limitações futuras. **Caso 2** – JSF, sexo masculino, 1 ano e 5 meses, com Trissomia do 21, baixo peso, baixa estatura, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, mora com avó paterna, pois sofria maus-tratos da mãe.*

Baseando-se no enunciado acima, responda as questões 26 e 27.

**26. Em uma intervenção a curto prazo do Residente de Fisioterapia em Saúde da Família no Caso 1 de MJS, qual a alternativa INCORRETA?**

- A) Encaminhar MJS para um centro de reabilitação mais próximo de sua residência.
- B) Explicar aos pais sobre a patologia de MJS, esclarecer a relevância do tratamento de reabilitação, responder as dúvidas e envolver os pais na monitorização das terapias.
- C) Prescrever dispositivos auxiliares para a marcha e órteses que ajudem a suprir a deficiência de MJS, exceto para o membro superior, por ela não se encontrar em idade escolar.
- D) Adaptar o ambiente domiciliar de acordo com as necessidades de MJS e a creche onde ela passa a maior parte do dia.
- E) Reavaliar periodicamente MJS, junto à equipe dos Residentes em Saúde da Família e do centro de reabilitação onde a criança realizará o tratamento.

**27. No caso 2 de JSF, sobre a intervenção realizada pelo Residente de Fisioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Melhorar força, coordenação e equilíbrio, mas com cuidado nas mobilizações articulares, principalmente a atlantoaxial, devido à instabilidade desta articulação estar presente em 1% das crianças com Trissomia do 21.
- B) Adequar a hipotonia é contra-indicado, pois a maioria das crianças com Trissomia do 21 apresenta malformação cardíaca.
- C) Aconselhar os cuidadores sobre posicionamentos adequados na cadeira, no chão, na cama e ao ser carregado.
- D) Estimular o desenvolvimento neuropsicomotor, avaliando sempre, junto com a equipe multiprofissional, os parâmetros antropométricos.
- E) Orientar calçados com palmilhas para atenuar os pés pronados.

**28. ESM, 81 anos, sexo feminino, do lar, escolaridade de 4 anos, viúva, com diagnóstico de Demência de Alzheimer há três anos. Vinha realizando Terapia Ocupacional e Fisioterapia em um Hospital Universitário próximo a sua antiga residência. Encontra-se na fase leve da demência, mas há aproximadamente 3 meses, sofreu um AVC que a deixou com uma hemiparesia à direita e afasia, o que determinou sua mudança para a residência da filha. Após a visita da Equipe de Saúde da Família, o médico solicitou uma avaliação e possível intervenção fisioterapêutica. Na avaliação, o fisioterapeuta constatou comprometimento motor decorrente da hemiparesia, dor no ombro e edema na mão direita, total dependência para as atividades da vida diária (AVD), uso de cadeira de rodas para se locomover, discreto déficit cognitivo com alteração do estado emocional.**

**De acordo com o caso clínico da Sra. ESM, relacionada à intervenção do fisioterapeuta, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Confeccionar um suporte temporário sob a axila, para evitar a depressão do ombro afetado e orientar a elevação do braço, sempre que possível.
- B) Demonstrar ao cuidador e a Sra. ESM os exercícios de alongamento e fortalecimento do hemicorpo direito que devem ser realizados diariamente, em seu domicílio, utilizando os recursos existentes no ambiente.
- C) Orientar o uso de compressas quentes no ombro direito para aliviar a dor.
- D) Solicitar visita do ACS e da ESF para avaliação clínica e definição dos cuidados referentes à prevenção de novo AVC e possíveis complicações da Demência de Alzheimer.
- E) Orientar a ESF quanto à necessidade de suporte ao cuidador.

**29. Na comunidade do Alto da Besta, todas as 3ª feiras, das 14 às 15h, são realizadas atividades em grupo para pacientes com artrite reumatóide. Sobre o tratamento fisioterapêutico desse grupo, é CORRETO afirmar.**

- I.** No período intercrise, deve-se preconizar o condicionamento físico, envolvendo atividade aeróbica, exercícios resistidos, alongamento e relaxamento, observando-se os critérios de tolerância ao exercício e à fadiga.
- II.** A estratégia terapêutica deverá contemplar períodos alternados de atividades e repouso, este sempre em posição funcional.

**III.** *O uso da órtese de repouso tem como objetivo aliviar as dores mioarticulares pela estabilização articular, contenção e realinhamento. Sua utilização deve ser intermitente, exceção feita às órteses para os pés.*

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

**30. Aos 35 anos, SFG foi submetida a uma mastectomia radical à esquerda e, após 1 mês, apresentou linfedema de membro superior esquerdo. Dentre as situações abaixo, assinale a alternativa que contém a(s) ação(ões) que deve(m) ser EVITADA(S) pela paciente.**

- A) Calor, peso no membro e exercícios de drenagem.  
B) Elevação do membro superior e gelo.  
C) Exercícios de drenagem linfática e enfaixamento.  
D) Exercícios de flexibilidade.  
E) Exercícios de respiração profunda e relaxamento corporal total.

**31. No PSF Alto da Misericórdia, o Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família propôs a formação de um grupo de gestantes e, como plano de tratamento, objetivou desenvolver a percepção e o controle postural; fortalecer os membros superiores para a demanda dos cuidados com o bebê; preparar os membros inferiores para a demanda do aumento do peso sustentado e do comprometimento circulatório e preparar fisicamente a gestante para o trabalho de parto, expulsão e pós-parto. Referente às intervenções fisioterapêuticas para este grupo, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Orientar uso de meias elásticas para suporte e prevenção de edemas.  
B) Alongar, treinar e fortalecer os músculos posturais.  
C) Monitorar a diástase dos retos abdominais com exercícios seguros de fortalecimento deste grupo muscular.  
D) Contrair e relaxar os músculos do assoalho pélvico com a bexiga cheia para prevenir incontinência urinária.  
E) Realizar exercícios de resistência para os membros superiores e inferiores.

**32. A secreção brônquica é uma queixa muito comum nos pacientes portadores de asma brônquica. Tendo em vista essa situação, assinale a alternativa INCORRETA sobre o objetivo terapêutico da fisioterapia respiratória em um atendimento domiciliar.**

- A) Diminuir o *clearance* mucociliar.  
B) Aumentar a quantidade de secreção produzida.  
C) Prevenir a infecção do trato respiratório.  
D) Diminuir a função pulmonar.  
E) Diminuir a hematose.

**33. Residentes de Fisioterapia realizam trabalho em grupo, na USF, cujos participantes foram identificados na comunidade como portadores de DPOC leve e moderada. Diante disso, qual o grupo muscular da cadeia respiratória que deverá ser alongado durante a atividade, a fim de serem prevenidas deformidades torácicas e posturais comuns a esses indivíduos?**

- A) Diafragma, escalenos, intercostais, peitoral maior.  
B) Diafragma, intercostais, peitoral maior, esternocleidomastóideo.  
C) Escalenos, intercostais, peitoral maior.  
D) Esternocleidomastóideo, peitoral menor, intercostais, rombóides.  
E) Diafragma, escalenos, intercostais, peitoral menor, esternocleidomastóideo.

**34. Em visita de rotina ao território, o residente de fisioterapia depara-se com uma comunitária que refere dor persistente e impotência funcional em membros superiores (MMSS). O residente inicia uma conversa com MCS, 34 anos, do sexo feminino, a fim de colher o maior número de informações acerca do caso. MCS informa que trabalha como faxineira do aeroporto que passou a sentir dor há aproximadamente 03 meses e que nunca antes havia sentido tais sintomas. Ao realizar o exame físico, verificou-se a presença de edema ao longo do MMSS com destaque para região dos punhos e cotovelos direitos, testes positivos para acometimento dos nervos mediano e ulnar à direita bem como dor com irradiação exacerbada ao menor estímulo. Como último achado, referiu ausência de sensibilidade e mancha hipocrômica em quadrante superior de nádega direita. De posse dessas informações, assinale a conduta CORRETA que o fisioterapeuta deverá adotar.**

- A) Encerrar a conversa e esperar que os sinais e sintomas se apresentem de forma mais consistente.  
B) Informar à ESF o caso e aguardar os exames.  
C) Iniciar orientação e esperar o curso dos sintomas após o resultado dos exames.  
D) Iniciar o itinerário terapêutico, procurando afastar ou diagnosticar caso suspeito de Hansen.  
E) Suspeitar de doença ocupacional e encaminhar MCS para um serviço de fisioterapia.

35. O envelhecimento da população e os hábitos de vida têm sido determinantes para o incremento no número de casos de pessoas com doenças cronicodegenerativas. Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA com relação às gonoartroses.

- A) Têm como característica a presença de dor, crepitação e deformidade.  
B) Provocam deformidade em joelho varo ou valgo.  
C) Provocam limitação funcional acompanhada de dor.  
D) Determinam a perda de força muscular.  
E) Afetam homens predominantemente.

36. Sr. OSB, 50 anos, sexo masculino, operário da construção civil, desenvolveu capsulite adesiva do ombro esquerdo após fratura traumática da cabeça umeral, durante sua atividade laboral. O Fisioterapeuta Residente em Saúde da Família foi chamado pelo médico da ESF para visitar o paciente em questão. Após a avaliação, o tratamento fisioterapêutico mais indicado na fase aguda para ser realizado pelo profissional no domicílio do usuário foi

- A) mobilização glenoumeral grau 1 e 2 e exercícios dinâmicos com carga.  
B) mobilização glenoumeral grau 3 e 4, exercícios resistidos e gelo.  
C) exercícios de Codman, mobilização glenoumeral grau 1 e 2 e alongamento dos músculos escapulares.  
D) TENS, mobilização glenoumeral grau 4 e 5, alongamento de peitoral e exercícios de Codman.  
E) exercícios de Codman, mobilização glenoumeral grau 3 e 4 e alongamento dos músculos escapulares.

37. Em uma visita domiciliar de rotina a um idoso acamado e obeso, o fisioterapeuta foi abordado pela cuidadora que se queixava de dor lombar irradiada para a perna esquerda, dificuldade para andar e realizar as atividades da vida diária e prática. Relatou que recentemente realizou exames de imagem e clínico nos quais foi diagnosticada hérnia de disco lombar. Na fase aguda, o plano terapêutico mais indicado para a realidade da cuidadora é:

- A) crioterapia, automassagem de relaxamento na musculatura paravertebral, repouso e uso de colete para coluna lombar.  
B) repouso, crioterapia, tração e alongamentos dos paravertebrais.  
C) crioterapia, fortalecimento dos abdominais e uso de colete para coluna lombar e repouso.  
D) repouso, tração, alongamentos dos paravertebrais, fortalecimento dos abdominais e uso de colete para coluna lombar.  
E) crioterapia, repouso, mobilização e alongamentos dos paravertebrais.

38. ESS, 45 anos, sexo feminino, moradora de uma comunidade da cidade do Recife, diabética do tipo 1 e tabagista, após queda numa canaleta de esgoto, sofreu lesão profunda no terço distal da perna direita, tendo como consequência amputação do membro a nível transtibial. Com relação ao caso apresentado acima, responda as afirmações abaixo como verdadeira (V) ou falsa (F).

- |   |
|---|
| <p><i>I. A faixa elástica pode ser aplicada sobre o curativo pós-cirúrgico, desde que se tenha o cuidado de garantir a compressão adequada.</i></p> <p><i>II. Iniciar precocemente a mobilização do membro amputado, com ênfase nos flexores e extensores do joelho e nos flexores e adutores do quadril.</i></p> <p><i>III. O programa de exercícios proposto deverá envolver atividades de alongamento, fortalecimento, equilíbrio e coordenação.</i></p> |
|---|

Assinale a afirmação CORRETA.

- A) I-V, II-V, III-V.      B) I-V, II-F, III-V.      C) I-F, II-F, III-V.      D) I-F, II-V, III-V.      E) I-F, II-F, III-F.

39. Na comunidade São João, tradicionalmente são feitas 200 fogueiras para serem queimadas durante a festa junina. Um levantamento da equipe constatou que anualmente ocorre uma média de 30 casos de queimaduras nessa época, sendo 20% destes caracterizados como graves. Como o fisioterapeuta do NASF, ao receber esses usuários após a internação em hospitais de referência, deverá proceder? Analise os itens abaixo, assinalando (V) para verdadeira e (F) para falsa.

- |  |
|--|
| <p><i>I. Encorajar o paciente a realizar exercícios ativos das partes do corpo envolvidas, freqüentemente ao longo do dia.</i></p> <p><i>II. Prescrever dispositivos resistidos como pesos livres e polias para prevenir perda de força em áreas não queimadas.</i></p> <p><i>III. Estimular a formação de programas comunitários de prevenção de queimaduras, de reintegração escolar e de suporte aos paciente e familiares.</i></p> |
|--|

Assinale a afirmação CORRETA.

- A) I-V, II-V, III-V.      D) I-F, II-F, III-V.  
B) I-V, II-F, III-V.      E) I-F, II-F, III-F.  
C) I-F, II-V, III-V.

**40. De acordo com a Portaria nº 154, que cria o NASF, as ações de reabilitação devem ser multiprofissionais e transdisciplinares, promovendo o desenvolvimento de responsabilidades compartilhadas, no qual, por meio do entrosamento constante entre os diferentes profissionais, se formulem projetos terapêuticos únicos que considerem a pessoa, suas necessidades e o significado da deficiência no contexto familiar e social. Os resultados das ações deverão ser constantemente avaliados na busca por ações mais adequadas e prover o melhor cuidado longitudinal aos usuários. Sobre esse conceito, assinale a afirmativa INCORRETA sobre a atuação do fisioterapeuta no NASF.**

- A) Desenvolver ações de reabilitação, priorizando atendimentos individuais.
- B) Desenvolver ações integradas aos equipamentos sociais existentes, como escolas, creches, pastorais, dentre outros.
- C) Realizar visitas domiciliares para orientações, adaptações e acompanhamentos.
- D) Capacitar, orientar e dar suporte às ações dos ACS.
- E) Realizar, em conjunto com as ESF, discussões e condutas terapêuticas conjuntas e complementares.