

01. Relativo à Seção II da Saúde, da Constituição Brasileira, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II.** São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- III.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- IV.** A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- V.** Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- B) Apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- C) As afirmativas IV e V são falsas.
- D) Todas as afirmativas são falsas.
- E) A afirmativa III é falsa.

02. A expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de saúde de que necessitam, independentemente da complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos, diz respeito à

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

03. A Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, EXCETO:

- A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- C) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde SUS é a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- D) Está incluída, ainda, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, a execução de ações de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica.
- E) Não está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução das ações de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

04. Em relação à Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, podemos afirmar que todas as afirmativas são verdadeiras, EXCETO:

- A) Amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.
- B) Define o processo de regionalização da assistência.
- C) Com a implantação do Piso de Atenção Básica, criado na NOAS, iniciou-se um importante processo de ampliação do acesso à atenção básica.
- D) Cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde
- E) Procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.

05. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impactos sobre a situação de saúde da população brasileira. São seis as prioridades pactuadas, EXCETO

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo do útero e da mama.
- C) redução da mortalidade infantil e materna.
- D) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- E) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças crônico-degenerativas.

06. Sobre o Pacto de gestão, a regionalização e seus pressupostos, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Territorialização e flexibilidade.
II. Cooperação e co-gestão.
III. Financiamento solidário.
IV. Participação e controle social.</p> |
|--|

São pressupostos

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

07. Com relação à Portaria N° 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASFs, identifique a alternativa FALSA.

- A) Os NASFs têm o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica bem como sua resolubilidade.
B) O NASF é constituído de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que atuam em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família – ESF.
C) Os NASFs se constituem em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.
D) Os NASFs devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família, e a carga horária dos profissionais do NASF é de, no mínimo, 40 horas semanais.
E) É de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASFs desenvolverem coletivamente, com vistas à intersetorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais, como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.

08. De acordo com o texto “Equipes de referência: arranjos institucionais para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões”, as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:

- A) A multidisciplinaridade é caracterizada pela justaposição de várias disciplinas em torno de um mesmo tema ou problema, sem o estabelecimento de relações entre os profissionais representantes de cada área no plano técnico ou científico.
B) Um bom exemplo de interdisciplinaridade pode ser encontrado na chamada “saúde mental”, entendida como resultado da convergência da psiquiatria, psicologia, psicanálise, sociologia e saúde coletiva e operada pelas iniciativas desenvolvidas nos serviços comunitários de atenção aos doentes mentais graves.
C) A lógica interdisciplinar tenta continuamente garantir um mercado profissional definido e aumentar a autonomia das profissões.
D) O conceito de Campo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às ações necessárias que extrapolam fronteiras profissionais
E) O conceito de Núcleo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às atribuições específicas de uma dada categoria profissional.

09. Segundo Bárbara Starfield (2002), é VERDADEIRO afirmar que a Atenção Primária

- A) organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos quanto especializados.
B) comparada à atenção secundária, é mais hierárquica em sua organização.
C) fornece atenção principalmente para as condições incomuns e raras.
D) fornece atenção direcionada para a enfermidade.
E) é considerada um conjunto de tarefas e atividades clínicas exclusivas.

10. Segundo a definição elaborada em Alma-Ata sobre Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar, EXCETO:

- A) É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde.
B) Leva a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham
C) É baseada em tecnologias e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.
D) Constitui-se como o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde, sendo o enfoque principal a prevenção.
E) É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central.

Leia a situação abaixo:

Situação I

Dona Josefa é usuária da Unidade de Saúde da Família de seu Bairro. Após um episódio de AVC isquêmico, ela apresentou um déficit motor importante em membro superior esquerdo e necessitou de atendimento Fisioterápico e de Terapia Ocupacional no nível secundário de Atenção.

11. Leia a definição abaixo:

“Reconhecimento de amplo espectro de necessidades, considerando-se os âmbitos orgânicos, psíquicos e sociais da saúde. Implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, quando necessário”.

A partir da situação e da definição, assinale a alternativa que corresponde ao componente da atenção primária que atende à necessidade de Dona Josefa.

- A) Longitudinalidade.
- B) Primeiro contato.
- C) Integralidade.
- D) Coordenação.
- E) Orientação para a comunidade

12. Leia as assertivas abaixo sobre a história da Atenção Primária à Saúde no Brasil e no mundo e marque a CORRETA.

- A) A Declaração de Alma-Ata afirma a responsabilidade dos governos sobre a saúde dos seus povos, sem priorizar os que têm mais necessidades.
- B) A Atenção Primária à Saúde Seletiva, utilizada no Brasil no início da reorganização do sistema de saúde, surgiu como uma estratégia para o controle das principais doenças em países pobres.
- C) O documento “Renovação da atenção primária em Saúde nas Américas” (OPAS/OMS 2005) defende uma organização de saúde, baseada na cura e unisetorialidade.
- D) A primeira proposta governamental formal de organização de um primeiro nível de atenção está definida no Relatório Dawson que difunde um modelo de saúde limitado a serviços preventivos.
- E) Na década de 60, difundiu-se, no Brasil, um modelo de organização do sistema de saúde baseado na construção dos Centros de Saúde, definidos como uma instituição equipada para serviços curativos e preventivos.

Situação II

No Município de Jabaratinga, está sendo inaugurada uma Unidade de Saúde da Família, nomeada Unidade Saúde da Família de Terra Nova. Os profissionais de saúde que irão compor a Equipe de Saúde da Família irão fazer uma visita ao território de abrangência da Unidade. Antes da implantação da Unidade de Saúde da Família, existia, na região, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde.

Responda as questões 13 e 14, de acordo com a situação II acima.

13. Antes da implantação da USF de Terra Nova, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado pela Fundação Nacional de Saúde (FNS), apresentava as seguintes características, EXCETO:

- A) O Agente comunitário de saúde era supervisionado, diretamente, pelo enfermeiro.
- B) O PACS teve sua implementação para atender às demandas de combate e controle de epidemias, com foco na orientação vacinal e reidratação oral.
- C) O PACS correspondia a um programa de atenção primária seletiva.
- D) Os ACS eram pessoas da comunidade, sem formação profissional específica, capacitados para a função por processo de educação permanente.
- E) As ações do ACS eram consideradas alheias aos serviços de saúde, pois eram realizadas fora das unidades de saúde.

14. Qual das assertivas abaixo está CORRETA de acordo com os preceitos da Estratégia Saúde da Família?

- A) O Cadastro da população do território de abrangência da Unidade de Saúde da Família de Terra Nova deverá ser realizado pelo Agente Comunitário de Saúde e atualizado, no mínimo, a cada seis meses.
- B) A organização do processo de trabalho da Equipe de Saúde da família deve se dar através do Acolhimento, o que implica na escuta exclusiva do profissional de Enfermagem.
- C) A Equipe de Saúde da Família deverá desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação, realizados com base no diagnóstico situacional, tendo como foco o atendimento individual.
- D) Para obedecer aos preceitos da Estratégia Saúde da família sobre a adscrição de clientela, a Equipe de Saúde de Terra Nova é responsável por atender a demanda espontânea, mesmo daqueles usuários que não pertençam ao território de abrangência da Unidade.
- E) O vínculo deverá se estabelecer na relação profissional de saúde-usuário, construído ao longo do tempo, com base na responsabilização da equipe pelo cuidado e promoção da saúde dos usuários.

15. O financiamento da Atenção Básica ocorre da seguinte forma, EXCETO:

- A) Através das pactuações entre município e estado, que dividem igualmente o custo das ações realizadas.
- B) A parte variável do Piso de Atenção Básica (PAB) é destinada a estimular a implantação de estratégias nacionais, tais quais: Saúde Indígena, Saúde no Sistema Penitenciário, Compensação de Especificidades Regionais.

- C) A parte fixa do Piso de Atenção Básica será transferida mensalmente, de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal.
- D) Os valores do PAB fixo são corrigidos anualmente, mediante o cumprimento de metas pactuadas para os indicadores da Atenção Básica.
- E) A não-alimentação por parte dos Municípios e do Distrito Federal dos bancos de dados nacionais de informação tal qual o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações acarretará a suspensão do repasse do Piso de Atenção Básica pelo Ministério da Saúde.

16. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é CORRETO afirmar que

- A) reconhece a Saúde da Família como modelo complementar na reorganização da Atenção Básica.
- B) utiliza tecnologia de baixa complexidade e elevada densidade.
- C) é designada como um conjunto de ações no âmbito individual, atuando com enfoque na promoção e proteção à saúde.
- D) prevê a efetivação da longitudinalidade através da garantia dos serviços preventivos e curativos para todas as faixas etárias
- E) estimula a participação popular e o controle social.

Situação III

Seu Francisco, um senhor de 68 anos, caiu em sua própria residência. Foi socorrido por sua vizinha, Dona Josefa, de 61 anos que procurou o Acolhimento da Unidade de Saúde da Família para relatar o ocorrido. O Médico da unidade juntamente com o ACS foi à residência de seu Francisco e acionou o serviço do SAMU que o removeu para um Hospital terciário. Foi diagnosticada uma fratura de colo de fêmur e realizado intervenção cirúrgica. Após alta para a residência, seu Francisco necessitou de apoio para realizar suas atividades de vida diária. A sua vizinha dona Josefa foi responsabilizada para fornecer as refeições. O ACS acionou na comunidade dois moradores que se responsabilizaram pelo banho de seu Francisco e pela limpeza do domicílio. Os curativos da ferida operatória eram realizados pelo auxiliar de enfermagem e pela enfermeira da unidade de Saúde da Família. A aposentadoria de seu Francisco ficou sob a responsabilidade do serviço de assistência social.

17. A partir da leitura da situação acima descrita e, segundo o Pacto pela Vida, está correto afirmar, EXCETO:

- A) A promoção do envelhecimento ativo é a meta de toda ação de saúde, devendo ser iniciada a partir dos 60 anos.
- B) A atenção domiciliar instituída no caso valorizou o efeito favorável do ambiente residencial no processo de recuperação de seu Francisco.
- C) O acolhimento preferencial à pessoa idosa nas unidades de saúde é uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.
- D) A articulação da rede comunitária pelo ACS permitiu o acompanhamento no domicílio para o Seu Francisco.
- E) O modelo de atenção à saúde, baseado na assistência médica individual, tem-se mostrado pouco eficaz na prevenção, educação e intervenção em questões sociais.

18. A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivos, EXCETO:

- A) Implementar o Sisvan como Sistema nacional obrigatório vinculado às transferências de recursos do PAB variável.
- B) Ofertar práticas corporais e atividades físicas na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade quanto para os grupos vulneráveis.
- C) Desenvolver iniciativas de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas que envolvam a co-responsabilização e a autonomia da população.
- D) Estimular a formação de redes horizontais de troca de experiências entre os municípios.
- E) Implantar os Serviços Sentinela, que serão responsáveis pela notificação dos casos de violência.

SITUAÇÃO IV

O Conselho Municipal de Saúde de um município de 40.000 habitantes se reuniu em janeiro de 2010, para discutir a seguinte situação: aumento do registro de casos de esquistossomose pela vigilância à saúde no ano de 2009 em pessoas com menos de 18 anos de idade e das formas hepato-esplênicas com considerável mortalidade por hemorragia digestiva em adultos.

19. Considerando as competências definidas pela legislação pertinente, os conselheiros de saúde do município podem atuar na situação referida, EXCETO:

- A) Independentemente do governo, embora façam parte de sua estrutura.
- B) Formulando políticas e estratégias de controle do agravo, considerando os aspectos econômicos, financeiros e de gerência.
- C) Em caráter deliberativo apenas com a presença dos usuários.
- D) Fiscalizando e acompanhando o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde no controle do agravo.
- E) Articulando setores que interfiram na redução da transmissão da esquistossomose.

20. Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde, como um dos pilares do Pacto pela Vida e seus objetivos específicos em relação à situação descrita no texto acima, podemos afirmar, EXCETO:

- A) Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade.
- B) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
- C) Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos individuais e coletivos no cuidado integral à saúde.
- D) Promover a proteção específica da esquistossomose.
- E) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.

21. Analisando as atribuições do município em relação às ações de Vigilância à Saúde (VS) da esquistossomose na situação descrita acima, é CORRETO afirmar que

- A) a VS atua apenas no acompanhamento dos casos.
- B) a VS orienta intervenções sobre o coletivo – ambientes, populações e o social como campo de práticas.
- C) cabe à VS garantir o tratamento dos casos.
- D) a VS pauta sua operacionalização, unicamente, no conhecimento epidemiológico.
- E) a operacionalização da VS prescinde da ação intersetorial.

22. Em relação aos modelos assistenciais na saúde, assinale a assertiva CORRETA.

- A) O modelo sanitarista tem como objeto os modos de transmissão e os fatores de risco de doenças ou agravos.
- B) O modelo de Vigilância à Saúde referencia seu processo de trabalho na tecnologia médica, centrada no indivíduo.
- C) O sujeito do modelo médico-assistencial privatista é a equipe de saúde e a população.
- D) As tecnologias de comunicação social, planejamento e programação local situacional e tecnologias médico-sanitárias são os meios de trabalho utilizados pelo modelo sanitarista.
- E) As campanhas e os programas especiais de controle de alguns agravos surgiram no século XX e caracterizam o modelo de Vigilância à Saúde.

SITUAÇÃO V

O sistema de saúde do município de Esperança, cidade com 50.000 pessoas, em 2008, foi alvo de uma nota crítica na imprensa local, devido à ocorrência da morte de Sr. Fernando, aos 56 anos, na sala de espera, em um serviço de pronto atendimento, por falta de médico e equipamentos especializados, após oito horas dos primeiros sintomas de um Infarto Agudo do Miocárdio. Comerciante, portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus, iniciou, tardiamente, o tratamento após a implantação do PSF de seu bairro, buscando cumprir as orientações dos profissionais em relação aos remédios, à alimentação e atividade física. Mesmo assim, evoluiu, desenvolvendo coronariopatia de grau moderado, sem que tivesse acesso a acompanhamento em algum serviço de média e alta complexidade. Levou mais de seis meses para conseguir realizar a consulta com cardiologista e os exames complementares por ele solicitados na capital.

23. Considerando a organização do sistema municipal de saúde de Esperança, indique a assertiva CORRETA.

- A) A universalidade do atendimento foi garantida.
- B) A integralidade não pode ser garantida devido à ausência de uma rede de ações e serviços de saúde descentralizada, regionalizada e hierarquizada.
- C) A universalidade do atendimento garante a integralidade da atenção.
- D) A rede regionalizada de atenção à saúde é de responsabilidade do gestor municipal.
- E) A atenção básica sozinha é suficiente para garantir assistência às doenças coronarianas.

24. Considerando os Programas Nacionais de Saúde, assinale a assertiva CORRETA para o caso do Sr. Fernando.

- A) Sr. Fernando deveria ter sido incluído no HIPERDIA, a partir da unidade especializada de referência de Esperança.
- B) Ele poderia ter se inscrito no Programa Farmácia Popular para receber seus remédios em casa.
- C) Mesmo que o município de Esperança tivesse SAMU, o Sr. Fernando deveria ter recorrido ao serviço de pronto atendimento.
- D) Sendo o controle da hipertensão arterial uma área estratégica da Política Nacional de Atenção Básica, o NASF deveria ter assumido o caso de Sr. Fernando.
- E) De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o município de Esperança deveria ter garantido ao Sr. Fernando a detecção precoce e o acompanhamento em Unidade de Saúde.

25. Sr. Fernando era acompanhado, antes do SUS, num centro de saúde da cidade vizinha, pois trabalhava como comerciante, sem carteira assinada. Em relação à retrospectiva histórica da política de saúde do Brasil, assinale a assertiva INCORRETA.

- A) Antes do SUS, era o INAMPS que atendia os trabalhadores informais (sem carteira assinada).
- B) Antes do INAMPS, Sr. Fernando teria direito à assistência no IAPC (Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes), se fosse contratado.
- C) O centro de saúde da cidade vizinha deveria ser estadual ou municipal, pois atendia indigentes.
- D) As Ações Integradas de Saúde (AIS) promoveram a ampliação das unidades básicas de saúde no interior do Brasil e poderiam ter garantido atendimento ao Sr Fernando, quando jovem.
- E) O SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde foi uma “estratégia ponte” entre as AIS e o SUS durante a construção da Reforma Sanitária.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. “Considerando a necessidade de definição, no Setor Saúde, de uma política voltada para a reabilitação da pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano, de modo a contribuir para a sua inclusão plena em todas as esferas da vida social”, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência (PNSPPD), Portaria GM/MS nº 1060, de 5 de junho de 2002. Sobre isso, analise as proposições abaixo:

- I.** A PNSPPD tem como propósito reabilitar a pessoa portadora de deficiência na sua capacidade funcional e no desempenho humano, de modo a contribuir para a sua inclusão plena, em todas as esferas da vida social e proteger a saúde deste segmento populacional bem como prevenir agravos que determinem o aparecimento de deficiências.
- II.** São diretrizes da política: assistência integral à saúde da pessoa portadora de deficiência; prevenção de deficiências; ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação; organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa portadora de deficiência e capacitação de recursos humanos.
- III.** Entre os indicadores que poderão ser utilizados nesse processo, figuram, por exemplo: índices de cobertura assistencial; taxa de capacitação de recursos humanos; distribuição de medicamentos, órteses e próteses; taxa de implementação de novos leitos de reabilitação; comparações de informações gerenciais; taxas de morbidade; censos demográficos e pesquisa por amostragem domiciliar.
- IV.** São responsabilidades do Gestor Federal – Ministério da Saúde: prestar cooperação técnica aos municípios na implementação das ações decorrentes dessa política, viabilizar a participação da pessoa portadora de deficiência nas diversas instâncias do SUS.

Assinale a alternativa CORRETA.

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

27. Ainda sobre a PNSPPD, Portaria 1060/GM de 2002, todas as afirmativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Devem ser utilizados, apenas, centros de excelência no processo de reabilitação.
- B) A assistência domiciliar em reabilitação configurará medida essencial no atendimento desse segmento populacional.
- C) Segundo a OMS, 10% da população possuem alguma incapacidade; no Brasil, apenas 2% têm acesso a algum serviço de saúde.
- D) A assistência à saúde da pessoa portadora de deficiência deverá ser prestada, observando-se os princípios de descentralização, regionalização e hierarquização dos serviços.
- E) Com o intuito de garantir a atenção integral à saúde das pessoas portadoras de atenção integral, devem ser oferecidos métodos e técnicas que possam garantir saúde sexual e reprodutiva.

28. A respeito do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e das atribuições do Fisioterapeuta, analise as afirmativas abaixo:

- I.** As atividades do fisioterapeuta devem ser desempenhadas o mais próximo possível da casa do paciente.
- II.** O fisioterapeuta deve atuar em todo o ciclo de vida dos usuários da Equipe de Saúde da Família (ESF).
- III.** A reabilitação deve ser realizada de forma multiprofissional e transdisciplinar.
- IV.** O atendimento deve priorizar atividades coletivas.
- V.** O fisioterapeuta deve participar, de forma efetiva, do diagnóstico e do planejamento das ações do NASF.

Estão CORRETAS

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

29. Após atividade educativa na sala de espera da Unidade Básica de Saúde da Família, sobre os benefícios dos exercícios para os músculos do assoalho pélvico durante a gestação, o residente de fisioterapia foi abordado por uma mulher de 50 anos com queixa de incontinência urinária de urgência e, ocasionalmente, a esforços. Após anamnese e avaliação, foram encontrados os seguintes dados: 4 partos via vaginal, cirurgia pélvica para correção de retocele e cistocele há 8 anos, ex-fumante com bronquite crônica, sem visita ao ginecologista nos últimos 18 meses, IMC de 29 e diminuição da lordose lombar.

Considerando o caso descrito acima, analise as afirmativas relacionadas à conduta imediata do fisioterapeuta na atenção primária.

- I. Interagir com a ESF, encaminhar para realização de exame preventivo de colo do útero e afastar a possibilidade de tumores que reduzam a capacidade da bexiga e infecção urinária.
- II. Solicitar do profissional da nutrição um programa de reeducação alimentar para reduzir peso e melhorar o sintoma da incontinência, pois a obesidade contribui para a sobrecarga dos músculos do assoalho pélvico.
- III. Iniciar imediatamente tratamento fisioterapêutico para correção da retificação da lordose, pois esta prejudica a mecânica da contração dos músculos do assoalho pélvico e realizar exercícios com pesos vaginais e biofeedback para fortalecimento do assoalho pélvico.

Está(ão) CORRETA(S)

- A) apenas a afirmativa I.
- B) apenas a afirmativa II.
- C) apenas a afirmativa III.
- D) apenas as afirmativas I e II.
- E) Todas as afirmativas.

30. Na maternidade do Bom Parto, o fisioterapeuta foi chamado para avaliar uma puérpera, JHN, 32 anos, no 3º dia pós-operatório, pós-cesárea. Ela apresentava risco de complicações vasculares, dor e desconforto pós-cirúrgicos, má postura, disfunção do assoalho pélvico, diástase dos retos abdominais e restrições funcionais gerais do pós-parto. Das alternativas abaixo, qual seria a orientação/intervenção fisioterapêutica inadequada?

- A) Educação relativa aos cuidados com a incisão, o risco de lesão e o RN.
- B) Exercícios ativos dos membros inferiores com orientação de deambulação a partir do 6º dia de pós-operatório.
- C) Exercícios abdominais suaves com suporte da incisão, incluindo exercícios corretivos para diástase dos retos.
- D) Exercícios para o assoalho pélvico, educação relativa aos fatores de risco e aos tipos de disfunção do assoalho pélvico.
- E) Instruções sobre posicionamento, massagem e mecânica corporal.

31. No dia 06 de abril de 2010, LJS, 65 anos, morador da comunidade Lago dos Sapos, sofreu um Acidente Vascular Encefálico Isquêmico e foi levado ao Hospital Santa Lúcia. Ficou hospitalizado por 15 dias, e ao retornar a sua residência, recebeu a visita da ESF que logo solicitou o apoio do fisioterapeuta, do terapeuta ocupacional e do fonoaudiólogo do NASF. Na visita desses profissionais, LJS estava acamado e sendo alimentado por uma sonda nasogástrica. Apresentava hemiparesia à direita, com discreta postura flexora e disartria. LJS estava acompanhado da filha JJS, sendo esta a única cuidadora do idoso. Ao conversar com o fisioterapeuta, a filha mostrou-se insegura com relação aos cuidados e ansiosa em relação à recuperação da marcha do pai. Diante do caso acima, o fisioterapeuta utilizou as 5 intervenções abaixo.

Assinale a alternativa em que o profissional NÃO agiu corretamente.

- A) Realizou mobilização precoce de tecidos moles/articulações e orientou os exercícios diários de amplitude de movimento, para manter a integridade articular e prevenir contraturas.
- B) Indicou a elevação da cama em, pelo menos, 45º para evitar a aspiração.
- C) Para reestabelecer o controle postural e melhorar a mobilidade funcional, estimulou as atividades de ponte para desenvolver o controle dos extensores de tronco e quadril, reduzir a pressão sobre as nádegas e facilitar o movimento de se arrastar na cama.
- D) Para melhorar o controle do membro superior, realizou a sustentação de peso por este, estimulando os estabilizadores do ombro e extensores do cotovelo, com o objetivo de fortalecer a musculatura e contrabalançar os efeitos da hipertonía flexora e o sinergismo de flexão dominante.
- E) Ofereceu à filha informações precisas e factuais, aconselhando-a em relação às capacidades e limitações do pai, prevendo a recuperação da marcha após 6 meses de tratamento.

32. Em relação à violência urbana nas últimas décadas, têm aumentado os casos de lesões medulares por arma de fogo e acidentes de trânsito, que levam a incapacidades importantes em população jovem. Na abordagem de um paciente com suspeita de lesão medular, durante a avaliação da sensibilidade, é encontrada anestesia em alguns dermatômos. Assinale o par de segmentos medulares que melhor representaria uma anestesia nos quirodáctilos IV e V.

- A) C1-C2
- B) T4-T5
- C) C7-C8
- D) C3-C4
- E) T3-T4

33. LBM, 54 anos, apresenta osteoartrite nas mãos, com os seguintes comprometimentos: dor que ocorre com atividade excessiva, rigidez após inatividade, limitação dos movimentos dos dedos, fraqueza muscular e limitações funcionais nas atividades diárias. Assinale abaixo a intervenção fisioterapêutica NÃO adequada para a usuária em questão.

- A) Ensinar sobre as forças deformantes e sua prevenção.
- B) Orientar exercícios domiciliares para reforçar as intervenções e minimizar os sintomas.
- C) Usar órteses para minimizar as sobrecargas e corrigir biomecânica defeituosa.
- D) Exercícios resistidos de baixa, moderada e alta intensidade.
- E) Técnicas de mobilização intra-articular.

34. JAS, 39 anos, sexo masculino, ajudante de pedreiro, sedentário e acamado há 2 dias com queixa de lombalgia, solicitou ao Agente Comunitário de Saúde (ACS) a visita do residente de Fisioterapia, e este deve ter como Diretriz para o tratamento de lombalgia aguda (fase de proteção). Sobre essas Diretrizes, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Diminuir os sintomas com massagem, tração, conforme a necessidade.
- II.** Demonstrar percepção da posição e do movimento através de treinamento sinestésico com movimentos de inclinação pélvica e coluna na posição neutra.
- III.** Demonstrar posturas seguras, experimentando o efeito sobre a coluna.
- IV.** Iniciar o controle neuromuscular dos músculos estabilizadores, manobra de encolher o abdome.
- V.** Ensinar a realizar, com segurança, as atividades diárias básicas.

Estão CORRETAS

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

35. MMS, 71 anos, sexo feminino com história de queda no banheiro, fraturou o colo do fêmur direito e foi tratada cirurgicamente com artroplastia total do quadril. Após 5 dias de hospitalização, teve alta e solicitou a visita domiciliar da ESF que foi acompanhada do fisioterapeuta. Após avaliação e conversa com a usuária e seus familiares e, diante da impossibilidade imediata de vaga e transporte para tratamento ambulatorial, o fisioterapeuta orientou a idosa e realizou intervenções. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo.

- I.** Impedir todas as seguintes posições: deitar sobre o lado operado, cruzar as pernas, sentar em vaso sanitário comum e manter as pernas separadas, quando sentada.
- II.** Realizar exercícios isométricos de quadríceps, isquiotibiais e glúteos e, também, bomba de panturrilha.
- III.** Organizar um programa de exercício domiciliar e discutir o plano de tratamento.

Está(ão) CORRETA(S)

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

36. Lesões relacionadas ao trabalho podem ser súbitas e traumáticas ou resultar de uma combinação de pequenos estresses que acumulam e resultam em uma disfunção maior. Uma das estratégias para evitar as Lesões do Esforço Repetitivo (LER) consiste em implantar programas de Ginástica Laboral. Sobre esta modalidade de intervenção, analise as afirmativas abaixo.

- I.** A Ginástica Laboral tem como propósito fundamental o condicionamento cardiorrespiratório.
- II.** Deve ser realizada em áreas verdes próximas ao ambiente de trabalho e ter duração de, no mínimo, 30 minutos.
- III.** Quanto aos objetivos, a Ginástica Laboral pode ser classificada como: Compensatória, Preparatória e de Relaxamento.
- IV.** As atividades de relaxamento devem ser realizadas durante a jornada de trabalho, e as atividades preparatórias devem ser realizadas ao final do expediente.

Somente está CORRETO o que se afirma em

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

37. Sr. Tadeu é fumante desde a adolescência e, aos 46 anos, foi diagnosticado como enfisematoso. Como resultado da DPOC, desenvolveu muitos comprometimentos físicos com o tempo. Apresenta tosse produtiva crônica, dispneia, taquipneia, diminuição da mobilidade da caixa torácica, postura anormal e diminuição da resistência geral à fadiga durante as atividades funcionais. Ao receber a visita do NASF em sua residência, o fisioterapeuta traçou um plano de tratamento associado a intervenções que pudessem ser realizadas no domicílio do usuário. Qual das alternativas abaixo relacionadas ao plano de tratamento/intervenções fisioterapêuticas está inadequada?

- A) Minimizar ou prevenir episódios de dispneia, enfatizando a respiração diafragmática controlada e fazendo Sr. Tadeu respirar o mais rápido possível, forçando a expiração.
- B) Remover acúmulo de secreções através da drenagem postural acompanhada de tosse profunda e efetiva.
- C) Diminuir a dependência da respiração do tórax superior e a tensão muscular associada à dispneia, promovendo o relaxamento dos músculos acessórios da inspiração.
- D) Melhorar a mobilidade do tórax inferior, realizando exercícios para mobilidade torácica, enfatizando o movimento da caixa torácica inferior durante a respiração profunda.
- E) Melhorar a postura e a fadiga durante as atividades funcionais, realizando exercícios graduados de resistência, condicionamento e treinamento postural.

As questões de 38 a 40 devem ser respondidas, utilizando-se o seguinte código:

- A) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- B) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
- C) Apenas a afirmativa III está correta.
- D) Todas as afirmativas estão corretas.
- E) Todas as afirmativas estão incorretas.

38. Ao iniciar um programa de exercício aeróbico para indivíduos hipertensos e descondicionados, o fisioterapeuta deve

- I.** determinar a resposta da frequência cardíaca ao exercício que pode ser atingida com segurança, usando a fórmula de Karvonen como guia, considerando as condições médicas, os medicamentos e o esforço percebido pelos indivíduos.
- II.** iniciar um programa de atividades que não desencadeie uma resposta cardiovascular acima da frequência cardíaca de exercício.
- III.** utilizar um programa educacional que forneça informações sobre os sintomas do esforço e as precauções durante os exercícios, monitorização da frequência cardíaca e modificações, quando indicado.

39. Durante a puericultura em uma UBS, a enfermeira da ESF solicita a presença do fisioterapeuta para avaliar o desenvolvimento de uma criança de 1m2d da comunidade cuja genitora é usuária de drogas. O fisioterapeuta avaliou o controle postural, a movimentação espontânea e os reflexos da referida criança. Analise a avaliação dos 3 reflexos abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I.** Reflexo de Moro: normalmente é gerado com a criança em decúbito dorsal, permitindo-se que a cabeça penda para trás. A resposta é abdução e extensão dos membros superiores e inferiores, seguida de adução e flexão destes. A resposta é bem evidente nos 2 primeiros meses de vida.
- II.** Reflexo de Sucção: o dedo indicador é colocado na boca da criança com a parte superior da face palmar. Uma resposta normal gera uma forte e prolongada sucção. Este reflexo é variável e inconstante.
- III.** Reflexo Tônico Cervical Assimétrico: a cabeça da criança é virada para o lado; neste momento, os membros superior e inferior flexionam-se desse lado e se estendem do lado oposto. É visível até os 3 meses e caracteriza a fase assimétrica da criança.

40. Em um curso de Cuidadores Informais de Idosos, realizado na Comunidade “Onça Pintada”, o fisioterapeuta ficou responsável por ensinar algumas técnicas básicas para o uso adequado de um dispositivo auxiliar da marcha, o andador. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- I.** Para obter o máximo de estabilidade, as 4 pernas do andador não devem ser levantadas ou baixadas no solo ao mesmo tempo. O balanço das pernas traseiras para as dianteiras aumenta a segurança e a eficiência do dispositivo.
- II.** O idoso deve ser incentivado a manter a cabeça erguida e a postura alinhada.
- III.** Deve ser advertido para não se aproximar muito da barra frontal do andador. Essa aproximação diminui a base de apoio e pode provocar quedas.