

Texto para as questões de 01 a 03.

Em reportagem recente do jornal “O Globo” (25/12/2012, p. 3/país) sobre o Saúde da Família, é referido que, de todo o país, “das 57 equipes sorteadas para serem fiscalizadas na última vistoria da CGU, o órgão encontrou falhas médias e graves em 55”. Entre as falhas, estão a desobediência da composição mínima, a falta de materiais e equipamentos e o descumprimento da carga horária de trabalho.

01. Levando em consideração as regras atuais da Estratégia de Saúde da Família, qual alternativa contém, apenas, condições que poderiam ter sido consideradas como falhas?

- A) Equipe com dois médicos trabalhando 20 horas semanais cada; menos de 4 ACS na equipe.
- B) Unidade de saúde sem sala de vacina; dois auxiliares de enfermagem na equipe.
- C) Enfermeiro trabalhando 30 horas semanais; equipe dedicando dois turnos para ações educativas na escola.
- D) Equipe reunida com a associação de moradores dentro das oito horas diárias que deveriam ser de atendimento à população; apenas um auxiliar de enfermagem.
- E) Equipe funcionando na escola local; 8 ACS na equipe.

02. Quais programas ou ações programáticas deveriam ser vistoriados pela CGU nessas equipes?

- A) Ações de atenção integral ao idoso, à criança e à mulher; gestão de sistemas de informações epidemiológicas.
- B) Programa de Inclusão Social de População Carcerária; ações educativas.
- C) Programa de Gestão de Tecnologias em Saúde e SINAM.
- D) Ações para o controle de endemias, como dengue, malária e febre amarela.
- E) Ações para que a escola do bairro inclua temas de saúde no currículo.

03. A equipe da CGU encontrou em uma das equipes preceptores e residentes trabalhando. Quais ações eles NÃO poderiam estar fazendo?

- A) Promovendo a integração de estudantes de graduação na equipe.
- B) Coletando dados para pesquisas do PET.
- C) Investigando caso suspeito de morte cerebral na comunidade.
- D) Ministrando aulas em curso de cuidadores domiciliares.
- E) Reunindo-se com moradores para mobilização pela oferta regular de água.

04. Sabendo-se que o município do Rio de Janeiro, segundo o mesmo jornal, conta com 734 equipes de saúde da família e cobertura de 39,8%, é CORRETO afirmar que

(estimativa populacional do IBGE para 2012- Rio de Janeiro: 6.390.290, Recife: 1.555.039, 239 equipes)

- A) o critério de cobertura a ser utilizado deveria ter sido de 3 mil pessoas por equipe.
- B) como o número de pessoas cobertas por uma equipe pode ser de até 4 mil, esse número deveria ter sido utilizado.
- C) utilizando-se o mesmo critério que o utilizado acima, o Recife teria cobertura próxima de 53% de sua população.
- D) as equipes do Rio de Janeiro deveriam ser descredenciadas por terem uma população adscrita maior que a preconizada pelo MS.
- E) segundo o critério do MS, o Recife tem uma cobertura de 61% de sua população com equipes de saúde da família.

05.

“Inca afirma que, atualmente, 70% das crianças e adolescentes acometidos de câncer podem ser curados desde que diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados”

Folha de Pernambuco, 25/01/2013, pág. 3, Grande Recife.

O texto nos leva a refletir sobre os princípios do SUS, o maior sistema público de saúde do mundo. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A integralidade deve ter sido garantida para as 70% das crianças citadas.
- II. A Saúde da Família pouco contribui para a integralidade da atenção nesses casos de câncer infantil, uma vez que se trata de problema de alta complexidade e alto custo que demanda acompanhamento hospitalar.
- III. Devido ao princípio da equidade, é justo que o SUS gaste muito mais recursos nesses casos.

IV. Baseado no princípio da universalidade é que o SUS garante assistência a essas crianças, mesmo que possuam seguro privado de saúde.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

06. Segundo a nova portaria do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, publicada em 31/12/2012, foi criado o NASF 3 e definidas novas possibilidades de composição das equipes. Está preconizado por essa norma, EXCETO:

- A) A portaria não exige mais um número mínimo de profissionais na equipe NASF, definindo a composição pela soma das cargas horárias semanais de trabalho.
B) O NASF tipo I corresponde aos já implantados no município do Recife, porém deverão atender um máximo de 9 equipes de saúde da família.
C) O principal objetivo da portaria é a universalização dos NASF para todos os municípios do país que possuem equipes de saúde da família.
D) O NASF 3 foi criado para incentivar os pequenos municípios com menos de 10 mil habitantes a implantar equipes NASF.
E) O NASF 3, em correspondência aos CAPS 3, visam ampliar o espectro de profissionais e de ações na atenção básica.

07. A Dengue é uma doença de notificação compulsória segundo a Portaria Nº. 104, de 2011, do MS. No entanto, casos específicos de dengue precisam ter notificação compulsória imediata. São eles, EXCETO:

- A) Dengue com complicações (DCC).
B) Síndrome do Choque da Dengue (SCD) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD).
C) Dengue clássica em crianças menores de 5 anos.
D) Óbito por Dengue.
E) Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo.

08. O Modelo Recife Em Defesa da Vida, implantado nos últimos quatro anos, tem preconizado novas formas de organização do processo de trabalho, algumas vezes simplificados nos chamados “dispositivos”. Sobre estes, analise os itens abaixo:

- I.** O conceito de clínica ampliada e compartilhada tem sido incorporado pelo modelo, contrapondo-se à fragmentação do processo de trabalho em saúde.
II. O acolhimento com classificação de risco propôs requalificar a assistência, ofertando consultas mais rapidamente para a população mais carente.
III. O Projeto Terapêutico Singular deve ser discutido numa reunião da equipe de saúde, de forma que as opiniões ajudem a entender o sujeito doente e sua relação com a doença, para definição de propostas e ações.
IV. O matriciamento prevê a discussão de casos e educação permanente, envolvendo os CAPS, os NASF e as ESF.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

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

09. No ano de 2012, num bairro da região noroeste do Recife, o número de casos de leptospirose apresentou-se muito acima do esperado. Para avaliar se esse aumento pode ser caracterizado como um surto epidêmico ou simplesmente surto, é preciso

- A) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, preferencialmente num diagrama de controle.
B) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, incluindo-se todos os valores, inclusive os extremos, sem necessidade de um diagrama de controle por se tratar de um bairro.
C) se comparar o número de casos em estudo com o número de casos ocorridos no mesmo local e período do ano anterior.
D) que a leptospirose não fosse uma doença endêmica na região.
E) calcular a incidência anual e comparar com a faixa de incidência previamente convencionada para essa população.

10. Sabendo-se que o número de casos de leptospirose do último boletim, referente à semana 51, contabiliza 157 casos notificados, 31 confirmados e 2 óbitos por leptospirose, é CORRETO afirmar que (população do Recife para 2012 = 1.555.039 hab)

- A) a incidência é de 19,7.
B) a prevalência é de 19,7.
C) a letalidade é de 6,45%.
D) a incidência é de 10,16 casos para 100 mil habitantes.
E) a letalidade é de 1,27 %.

Texto para as questões 11 e 12.

Desde que foi criado pela Constituição Federal e instituído pela Lei 8080/90, o SUS carecia de uma regulamentação, que foi feita pelo Decreto N.º 7508/2011. Este define conceitos básicos do sistema sobre os quais se discorre nas questões abaixo.

11. Sobre esse Decreto, analise os itens abaixo:

- I. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- II. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de vigilância em saúde.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária, pela atenção psicossocial e pela vigilância em saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

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

12. Leia as assertivas abaixo e assinale V para as Verdadeiras ou F para as Falsas.

- () São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- () Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada, significando que os usuários não poderão acessá-los diretamente.
- () Pelo Decreto, o planejamento da saúde consolida-se como obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- () No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

13. O movimento da reforma sanitária no período final da ditadura e durante a Constituinte esteve baseado em sua capacidade de construir, no coletivo, a ideia do direito democrático de todos à saúde (Fleury, 1997, Feuerwerker, 2005).

Sobre este, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Baseava-se no modelo de democracia, expresso na utopia igualitária (universalidade, equidade), na garantia da saúde como direito individual ao lado da construção do poder local fortalecido pela gestão social democrática.
- B) Propunha a reconceitualização da saúde por meio do reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença, trazendo uma perspectiva de atenção integral às necessidades de saúde da população.
- C) Fazia crítica às práticas hegemônicas de saúde, propondo uma nova divisão do trabalho em saúde, incluindo um papel ativo do usuário na construção da saúde.
- D) Estruturou-se de maneira autocrática e adotou um estilo de militância coerente com a organização de sua época, conhecida como Partido Sanitário.
- E) Contou com o fato de a saúde ter sido um campo de luta de diferentes atores sociais, comprometidos com a derrota da ditadura.

14. O “Cadernos da Atenção Básica”, N.º 22 discute a vigilância das zoonoses e estabelece as atribuições de cada profissional citadas abaixo:

- 1. Promover reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue bem como conscientizar quanto à importância de que todos os domicílios em uma área infestada pelo *Aedes aegypti* sejam vistoriados.
- 2. Vistoriar imóveis, acompanhado pelo responsável, para identificar os locais com objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito transmissor da dengue.

3. Enviar semanalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes à dengue em relação à área de atuação da Unidade Básica de Saúde. Analisar os dados para possíveis intervenções.

As atribuições acima descritas são, respectivamente, de responsabilidade dos seguintes profissionais:

- A) (1) médico, (2) e (3) agente de controle de endemias.
B) (1) agente de controle de endemias, (2) agente comunitário de saúde, (3) enfermeiro.
C) (1) e (2) agente comunitário de saúde, (3) médico.
D) (1) agente comunitário de saúde, (2) agente de controle de endemias, (3) médico.
E) (1) médico ou enfermeiro, (2) agente de controle de endemias, (3) enfermeiro.

15. Analise as afirmativas a seguir:

- I. Os Agentes Comunitários de Saúde(ACS) são os únicos responsáveis pelas ações de mobilização social contra o mosquito da Dengue.
II. Os Agentes de Controle de Endemias(ACE) devem restringir suas atividades à aplicação de larvicidas nos criadouros do mosquito da Dengue.
III. Os médicos e enfermeiros devem (ou podem) orientar pacientes e familiares sobre medidas de prevenção e controle do Aedes aegypti.

Está CORRETO o que se afirma em

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

16. A Política de Saúde Mental no Brasil preconiza uma nova forma de compreender e tratar os transtornos mentais, orientada pela perspectiva da integralidade e que tem como eixos principais:

- I. O reconhecimento dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais.
II. A consideração das necessidades específicas de pessoas ou grupos de indivíduos a partir do mais alto nível de complexidade da atenção à saúde.
III. A organização de redes de serviços de saúde mental substitutivos à internação psiquiátrica.
IV. A redução de leitos psiquiátricos e o maior controle sobre as internações.
V. A orientação do modelo assistencial para uma prática disciplinar, direcionada ao cuidado da doença mental.

Está INCORRETO o que se afirma em

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

17. Sobre a Redução de Danos, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, que visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas, resgatando o usuário em seu papel autorregulador e incentivando-o à mobilização social.
() A estratégia de redução de danos é desenvolvida, especificamente, para os usuários de drogas injetáveis tanto no tocante à disponibilização de insumos para uso seguro quanto no fortalecimento do protagonismo desses consumidores para a realização de ações entre pares.
() O uso da lógica da Redução de Danos permite que sejam elaborados projetos terapêuticos mais flexíveis e de menor exigência, consequentemente adequados às necessidades de cada usuário.
() O locus de ação da Redução de Danos pode ser tanto os diferentes locais por onde circulam os usuários de drogas como equipamentos de saúde flexíveis, abertos, articulados com outros pontos da rede de saúde mas também de educação, de trabalho, de promoção social.
() A estratégia da Redução de Danos contempla um conjunto de medidas de saúde que buscam minimizar as consequências do uso e da dependência de substâncias psicoativas bem como diminuir o risco de infecção por hepatites e HIV.
() As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem considerar que a abstinência representa o único objetivo a ser alcançado, quando se trata de cuidar de vidas humanas. Esse é o compromisso da saúde: fazer proliferar a vida e fazê-la digna de ser vivida.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) F – F – V – V – F – F D) F – V – F – V – V – F
B) V – V – V – F – F – V E) V – F – V – F – V – F
C) V – F – V – V – V – F

18. As propostas da Reforma Psiquiátrica demandam dinâmicas de trabalho inovadoras e provocam novos agenciamentos entre os saberes no campo da Saúde Mental.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil.

- A) O Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil (MRPB) buscou não somente a superação das condições dos muitos internos crônicos em hospitais públicos e conveniados mas também a transformação dos modelos assistenciais, dos paradigmas e das ações corporativas centradas no manicômio e em suas práticas.
- B) O MRPB incorporou a necessidade de qualificação da assistência psiquiátrica, além da transformação das relações sociais e a revisão das formas de segregação presentes na sociedade.
- C) O MRPB surgiu no contexto das lutas pela redemocratização do país a partir do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), no final dos anos 1970.
- D) A principal bandeira de luta do MRPB até meados dos anos 1990 foi o fechamento dos manicômios, que se constituíam única resposta à doença e ao doente mental.
- E) A necessidade de prover um sistema de saúde mental inserido no SUS, alternativo ao modelo hospitalocêntrico, garantindo uma nova resposta ao portador de transtornos mentais, estabeleceu um ponto de contato entre a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária.

19. A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde. São eixos fundamentais englobados na proposta da Clínica Ampliada, EXCETO:

- A) a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho, pois são necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- B) a compreensão ampliada do processo saúde-doença, buscando evitar uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico.
- C) suporte para os profissionais de saúde. É necessário criar instrumentos de suporte para que eles possam lidar com as próprias dificuldades.
- D) ampliação do objeto de trabalho, com a valorização da dimensão biológica e da sintomatologia, na análise de cada caso.
- E) construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas, como uma forma mais potente do que uma abordagem pontual e individual.

20. Sobre apoio matricial de Saúde Mental, assinale a alternativa que NÃO se refere a instrumentos de matriciamento.

- A) Consulta compartilhada ou interconsulta.
- B) Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- C) Encaminhamento ao especialista.
- D) Visita domiciliar conjunta.
- E) Contato a distância: uso do telefone e outras tecnologias de comunicação.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Os Cuidados Paliativos adotam uma abordagem humanista e integrada para o tratamento de pacientes sem possibilidade de cura, reduzindo os sintomas e aumentando a qualidade de vida. Para isso, necessita-se de uma equipe multiprofissional apta a compreender todas as necessidades físicas, psicológicas e espirituais, presentes nesses casos. A fisioterapia possui um grande número de métodos de intervenções úteis no tratamento paliativo desses pacientes, principalmente os neurológicos e pediátricos.

Diante desse contexto, assinale a alternativa INCORRETA relacionada às condutas fisioterapêuticas utilizadas.

- A) Cultivar responsabilmente a independência funcional e a esperança desses pacientes.
- B) Manter a comunicação com os pacientes, familiares e demais profissionais, demonstrando um caráter superprotetor ao atendimento.
- C) Prever e atuar nas complicações osteomioarticulares.
- D) Utilizar técnicas para a melhoria da função pulmonar.
- E) Estabelecer um balanço entre atividade física e conservação de energia.

22. A Esclerose Múltipla (EM) é a principal doença de incapacidade neurológica em adultos jovens e de meia-idade, com manifestações multiformes. A EM faz parte de um grupo de distúrbios conhecidos como doenças desmielinizantes, e os principais distúrbios são fadiga intensa, déficit de equilíbrio e incoordenação motora. A fisioterapia faz uso de várias intervenções, objetivando, prioritariamente, melhorar a qualidade de vida desses pacientes. Qual das alternativas NÃO corresponde a uma intervenção adequada?

- A) Reduzir a hipotonia, facilitando o aumento do tônus.
- B) Prevenir contraturas, mantendo a amplitude de movimento das articulações com alongamentos passivos e ativos.
- C) Prolongar a deambulação, fazendo uso de treinamento da marcha e do equilíbrio.
- D) Controlar a fadiga, utilizando exercícios leves e moderados que conservem energia.
- E) Facilitar e estimular as mudanças de posturas no leito.

23. Diante da Doença de Parkinson (DP), a fisioterapia busca diminuir a disfunção física e permitir ao indivíduo realizar atividades cotidianas com a maior eficiência e independência possível. Nesse contexto, o alongamento em pacientes com DP é necessário para a melhora da amplitude de movimento, e a utilização do alongamento autoassistido deve priorizar os seguintes grupos musculares, EXCETO

- A) adutores de ombro.
- B) flexores de ombro.
- C) rotadores externos de ombro.
- D) extensores de coluna vertebral.
- E) extensores de quadril.

24. A Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) é uma doença de etiologia desconhecida, que se caracteriza pela presença de artrite crônica e de manifestações gerais e viscerais. Algumas crianças com AIJ podem apresentar baixo desempenho físico, com comprometimento das capacidades aeróbica e anaeróbica, levando a uma baixa capacidade de executar atividades esportivas e atividades da vida diária. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O volume de oxigênio (VO_2) máximo é uma variável representativa da capacidade física; está diretamente correlacionado com a qualidade de vida e, frequentemente, encontra-se diminuído em pacientes com AIJ.
- II.** O exercício aeróbico, caracterizado pela utilização de grandes grupos musculares, como caminhada, corrida, natação e ciclismo, é recomendado como o exercício mais eficiente para a melhora da capacidade cardiovascular e, conseqüentemente, aumento do VO_2 máximo.
- III.** O *American College of Rheumatology* recomenda para crianças com AIJ o treinamento físico por meio do exercício aeróbico, 30 minutos de atividade com intensidade moderada (50% e 70% da frequência cardíaca de reserva), de duas a três vezes por semana.

Está CORRETO o que se afirma em

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

25. A osteoartrose (AO) é considerada a mais importante doença reumática não só por ser a primeira em frequência mas também por seu impacto socioeconômico, já que causa incapacidade. A fisioterapia é sempre uma medida conservadora no acompanhamento dos pacientes com essa doença. Um programa de tratamento fisioterapêutico adequado deve considerar a proteção das articulações durante exercícios físicos.

Assinale a alternativa que NÃO corresponde a uma proteção adequada.

- A) Seleção de trabalho com alto impacto.
- B) Evolução com condicionamento progressivo da musculatura antes de atividade mais vigorosa.
- C) Inclusão de séries de alongamento e resistência.
- D) Redução da sobrecarga articular pela adoção de posicionamentos alternativos em diferentes decúbitos.
- E) Recomendação do uso de órteses para correção ou suporte biomecânico.

26. A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença autoimune de etiologia desconhecida, caracterizada por poliartrite periférica, simétrica, que leva à deformidade e destruição das articulações em virtude de erosões ósseas e da cartilagem. Em geral, a AR acomete grandes e pequenas articulações em associação com manifestações sistêmicas, como: rigidez matinal, fadiga e perda de peso. Com a progressão da doença, os pacientes com AR desenvolvem incapacidade para a realização de suas atividades tanto de vida diária como profissional, com impacto econômico significativo para o paciente e para a sociedade.

Sobre as condutas indicadas e utilizadas pelo fisioterapeuta na AR, analise as alternativas a seguir e assinale a CORRETA.

- A) Exercícios físicos dinâmicos (aeróbicos, de força e de flexibilidade) não podem ser indicados para melhorar o rendimento muscular e o desempenho cardiorrespiratório.
- B) Hidroterapia e exercícios físicos são utilizados para prevenir atrofias e tensões musculares assim como diminuem a resistência muscular das extremidades inferiores e superiores.
- C) Programas de exercícios mais intensos são seguros e efetivos quando aplicados a pacientes com grau acentuado de dano articular.
- D) A restrição dos movimentos por meio do uso de órteses tem como objetivo aliviar as dores mioarticulares por estabilização articular, contenção e realinhamento. Sua utilização deve ser intermitente, exceção feita às órteses para as mãos.
- E) A proteção articular deve garantir o fortalecimento da musculatura periarticular e adequado programa de flexibilidade, evitando o excesso de movimento e privilegiando as cargas moderadas.

27. A mielomeningocele é caracterizada por protusão cística, que contém a medula espinhal e meninges, causada por falha no fechamento do tubo neural, durante a quarta semana de gestação. Ocorre em, aproximadamente, 1:1000 nascidos vivos, sendo considerada a 2ª causa de deficiência motora infantil, pois afeta os sistemas: nervoso, musculoesquelético e geniturinário. A fisioterapia tem papel fundamental na independência funcional da criança com mielomeningocele, principalmente no que se refere à deambulação.

Sobre esse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O treino de marcha deve ser realizado sem pausas, como forma de manter a marcha funcional e a frequência cardíaca e controlar o gasto energético.
- B) O início da deambulação ocorre, aproximadamente, em diferentes idades, conforme o segmento neurológico afetado: torácico – 4 anos e 6 meses; lombar alto – 5 anos e 2 meses; lombar baixo – 3 anos e 10 meses e sacral – 2 anos e 2 meses.
- C) As órteses e os dispositivos auxiliares podem ser necessários ao treino de marcha. O treinamento de colocação e retirada de órteses, de queda, sentar e levantar promove a independência funcional.
- D) O treino de marcha pode ser iniciado com a criança em pé, apoiada na parede, para que se adapte à posição ortostática, e, posteriormente, à deambulação.
- E) O fisioterapeuta deve indicar a cadeira de rodas, quando a marcha não for funcional, e o treino deve promover deslocamento nos vários tipos de solo, transferências e alívio de pressão.

28. A imobilização do sistema musculoesquelético gera alterações em todos os tipos de tecidos envolvidos, nos músculos, nas fibras de colágeno, na junção miotendinosa, nos ligamentos e no tecido conjuntivo.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Os primeiros músculos a serem afetados pelo longo período de repouso são os gravitacionais e de contração rápida, como o sóleo, eretores da coluna e da cabeça; em seguida, são afetados os biarticulares, como gastrocnêmios e reto femoral.
- II.** As mudanças ocorrem em curto período de tempo, e, após uma semana de desuso, já aparecem alterações teciduais, como aumento das cisternas do retículo sarcoplasmático, desalinhamento de sarcômeros e diminuição dos tecidos contráteis, resultando em fraqueza e hipotrofia.
- III.** Além das alterações musculares, ocorre aumento da fibrose em tecidos periarticulares, diminuição da massa óssea, diminuição da síntese de líquido sinovial, desorganização das fibras de colágeno, diminuição da extensibilidade dos tecidos e aumento da área de contato das fibras musculares com o colágeno do tendão, o que diminui a força gerada.

Está CORRETO o que se afirma em

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

29. As amputações podem ter indicações eletivas, como nos casos das doenças e más-formações ou indicações de urgência, como em traumas importantes e infecções graves. Reabilitar um amputado não significa necessariamente protetizá-lo, mas, para pacientes candidatos à utilização de próteses, a reabilitação só chegará ao fim no momento em que eles já estiverem fazendo uso das próteses, com total controle e independência nas atividades diárias, profissionais e recreativas. Entretanto, durante a reabilitação pré-protetização, podem surgir algumas intercorrências, as quais terão de ser sanadas com técnicas específicas.

Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A orientação de contrações isométricas em posição de drenagem aumenta a circulação local e proporciona a redução do edema.
- II.** Com o surgimento de neuromas, a utilização do ultrassom pulsado e o uso da estimulação transcutânea, mediante a despolarização de fibras nervosas aferentes, contribuem para a dessensibilização local.
- III.** Na presença de cicatrizes com aderências ou retrações, a massoterapia restaura a mobilidade dos tecidos moles. As técnicas utilizadas são a compressão, o deslizamento, o amassamento, o enrolamento e a fricção. Elas são indicadas em deiscências de suturas.

Está CORRETO o que se afirma em

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

30. Os programas de Reabilitação Cardíaca (RC) foram desenvolvidos com o propósito de trazer os pacientes portadores de cardiopatia de volta às suas atividades diárias habituais, com ênfase na prática do exercício físico, acompanhada de ações educacionais voltadas para mudanças no estilo de vida. Entretanto, antes de se iniciar um programa de exercício físico, é preciso estabelecer se o exercício pode representar algum risco para o paciente. A partir da anamnese, do exame físico e do teste de esforço, os pacientes deverão ser estratificados como sendo de risco baixo, moderado ou alto para iniciarem um programa de RC. De acordo com a estratificação de risco estabelecida pela Diretriz de RC (2005), são considerados pacientes com risco moderado aqueles que apresentam, EXCETO:

- A) presença de isquemia miocárdica.
- B) anormalidades reversíveis durante o exercício, na cintilografia miocárdica com tálío.
- C) fração de ejeção do ventrículo esquerdo = 35 – 49%.
- D) capacidade funcional = 5 METs (equivalente metabólico) em teste de esforço limitado por angina.
- E) ausência de queda na pressão arterial durante o exercício.

31. O linfedema pode ser definido como o acúmulo anormal de líquido rico em proteínas no espaço intersticial, decorrente da drenagem linfática deficiente. Ele é frequente em casos de pós-mastectomia devido à retirada de nódulos linfáticos axilares juntamente com o câncer ou à irradiação terapêutica. A fisioterapia tem um papel importante no manejo do linfedema, tanto na prevenção quanto no tratamento. Analise as condutas fisioterapêuticas constantes nas alternativas a seguir e assinale a INCORRETA.

- A) O uso de bandagens elásticas, a realização de drenagem linfática manual e aparelhos de compressão pneumática são métodos frequentemente utilizados em conjunto.
- B) Durante o repouso, a elevação do membro é recomendável.
- C) A mobilização passiva e ativa é necessária durante o período pós-operatório imediato, para prevenir rigidez articular, não excedendo a 90° de flexão e abdução de ombro ipsilateral à cirurgia, e a rotação externa desse ombro até a tolerância da paciente.
- D) Após a retirada do dreno e dos pontos, se não houver intercorrências, a amplitude do movimento do ombro ipsilateral à cirurgia pode ser completa.
- E) Na compressão pneumática intermitente do membro edemaciado, é recomendado utilizar-se de pressão proximal para distal, sendo que as pressões exercidas devem ser acima de 60 mmHg.

32. A reabilitação cardiovascular (RCV) pode ser conceituada como um ramo de atuação da fisioterapia cardiológica. Quanto à RCV, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A metodologia do treinamento físico baseia-se em três princípios: especificidade, sobrecarga e irreversibilidade.
- B) Os princípios da especificidade e da sobrecarga devem ser obedecidos quando o objetivo é o efeito positivo no treinamento, sendo que o aquecimento e a fase de recuperação são períodos inerentes à sessão de treinamento.
- C) Na fase inicial do exercício, realiza-se o aquecimento dos músculos e do sistema cardiorrespiratório, permitindo um decréscimo de intensidade para as condições de repouso, de maneira planejada.
- D) Em programas de atividade física, visando à saúde e à qualidade de vida, devem estar excluídas resistência aeróbica e resistência muscular localizada.
- E) No treinamento aeróbico, é necessário que haja sobrecarga cardiovascular suficiente, para promover uma diminuição do débito cardíaco.

33. Bronquiectasia é uma doença crônica e hipersecretiva com retenção de secreção, que causa alterações na ventilação pulmonar, sendo a higiene brônquica fundamental. O tratamento fisioterapêutico respiratório dispõe de técnicas desobstrutivas convencionais, eficazes na prevenção à retenção de muco brônquico. Analise as afirmativas a seguir relacionadas às técnicas desobstrutivas:

- I.** Percussão consiste no posicionamento do paciente favorecido pela aplicação de forças gravitacionais, que aumentam o transporte de muco de lobos e segmentos específicos do pulmão em direção às vias aéreas centrais, onde as secreções devem ser removidas mais rapidamente, com a tosse ou aspiração.
- II.** Drenagem postural é uma manobra aplicada com as mãos em forma côncava, nos lados ventral, lateral e dorsal do tórax. Tal procedimento promove a mobilização das secreções por meio de seu estremeamento e é realizado com o paciente em diferentes posições.
- III.** Outros procedimentos também podem ser utilizados, como *flutter*, drenagem autógena, terapia de pressão positiva expiratória, técnicas de expiração forçada e ventilação percussiva intrapulmonar.

Está CORRETO o que se afirma em

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

34. Fibrose Cística (FC), também chamada de mucoviscidose, é uma doença genética autossômica recessiva. No Brasil, estudos regionais mostram dados estatísticos variáveis que sugerem uma incidência em torno de 1:7.000 no país como um todo. A vida média dos pacientes com fibrose cística tem aumentado nos últimos anos, alcançando a terceira década, resultado do diagnóstico precoce e do tratamento especializado, instituído nas fases iniciais da doença. A fisioterapia respiratória é sempre recomendada no paciente com FC frente à gravidade da doença, pois as manifestações pulmonares são a principal causa de morbidade e mortalidade nesses pacientes. Sobre isso, analise as alternativas e assinale a INCORRETA.

- A) Com o esforço muscular respiratório aumentado, ocorre encurtamento muscular, deslocamento das costelas em sentido inspiratório e, por consequência, diminuição da eficiência muscular.
- B) Nos quadros agudos, com a resistência das vias aéreas diminuída, o trabalho muscular aumenta, gerando sincronismos entre tórax e abdome.
- C) Alguns músculos acessórios torácicos e os abdominais, em presença de disfunções respiratórias, perdem sua função estabilizadora e passam a agir como motores primários, o que leva ao seu encurtamento por uso excessivo.
- D) O sintoma respiratório mais frequente é tosse persistente, inicialmente seca e aos poucos produtiva, com eliminação de escarro mucoide a francamente purulento.
- E) Lactentes menores de 6 meses podem apresentar taquipneia, sibilância e tosse. Esses sintomas podem ser desencadeados ou agudizados por uma infecção viral.

35. São ações para o fortalecimento da reabilitação e atenção integral à pessoa idosa no âmbito dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que devem ser praticadas também pelo fisioterapeuta, EXCETO:

- A) Propiciar e estimular a criação de espaços de discussão do processo de trabalho e modelo inclusivo de reabilitação.
- B) Ter agenda de reuniões periódicas e discussões conjuntas entre as equipes do NASF e as equipes de Saúde da Família, com o objetivo de favorecer a mudança do encaminhamento horizontalizado para a verticalidade dos saberes nas equipes de saúde.
- C) Fortalecer o trabalho em equipe multiprofissional/interdisciplinar e favorecer a apropriação do conhecimento das abordagens e práticas grupais e oficinas (socioeducativas, focais, operativas, terapêuticas, entre outras).
- D) Propiciar e criar estratégias para a integração ensino–serviço–comunidade, estabelecendo novo cenário de prática para os profissionais da reabilitação e favorecendo a mudança na formação acadêmica.
- E) Propiciar a educação permanente em serviço assim como favorecer a integração das ações da reabilitação aos outros equipamentos do território (escolas, creches, igrejas, associações, áreas de esporte e lazer, teatros).

36. A adolescência e a velhice são etapas do ciclo de vida, que maximizam a vulnerabilidade masculina, requerendo o seu expresso reconhecimento. O fisioterapeuta, que atua na comunidade, deverá estar envolvido e atento a inúmeras questões relacionadas à saúde do homem. Leia as alternativas a seguir e assinale a INCORRETA.

- A) Na adolescência, a crença na invulnerabilidade por parte dos homens é exacerbada, vulnerabilizando-os a agravos evitáveis por meio da não adoção de práticas preventivas, seja em relação a uma concepção não desejada e ao risco de infecção pelo HIV/AIDS, por exemplo, seja por meio do uso abusivo de álcool e outras drogas e do envolvimento com cenários de violência, que reafirmam sua posição social viril.
- B) A epidemia de HIV/AIDS bem como a incidência de gravidez não planejada vêm aumentando entre adolescentes e jovens. Cabe a proposição de medidas informativas e de sensibilização dessa população para a necessidade da adoção de práticas preventivas, que, por sua vez, requerem o reconhecimento, por parte de adolescentes e jovens, de sua vulnerabilidade a essas condições.
- C) Os altos índices de morbidade e mortalidade relativos a causas externas entre adolescentes e jovens também merecem destaque e podem ser compreendidos à luz da crença na invulnerabilidade e na necessidade social de autoafirmação.
- D) Os adolescentes homens são o principal grupo de risco para mortalidade por homicídio na população brasileira, que residem em bairros ricos, com alta escolaridade e boa qualificação profissional.
- E) Na velhice, os homens são levados a se confrontar com a própria vulnerabilidade, sobretudo porque, nessa etapa do ciclo de vida, muitos homens são levados a procurar ajuda médica diante de quadros irreversíveis de adoecimento, por não terem lançado mão de ações de prevenção ou de tratamento precoce para as enfermidades.

37. A incontinência urinária (IU) é um problema comum, que pode afetar mulheres de todas as idades. Constitui sintoma com implicações sociais, causa desconforto, perda de autoconfiança e interfere negativamente na qualidade de vida de muitas mulheres, além de representar um problema de saúde pública. As intervenções fisioterápicas comuns, como o exercício terapêutico, treinamento com peso, *biofeedback* e estimulação elétrica são efetivas na melhoria ou cura da IU. Analise as intervenções realizadas pelo fisioterapeuta descritas a seguir e assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A reeducação muscular do assoalho pélvico deve incluir a sobrecarga do músculo, o treinamento específico para cada um dos grupos musculares que capturam as capacidades fásica e tônica dos músculos e a prevenção do declínio, reconhecendo a necessidade de manter o exercício durante toda a vida.
- B) Um exercício de resistência para o assoalho pélvico pode ser realizado com o uso de 5 cones vaginais que aumentam gradativamente de peso, variando de 20 a 70 gramas e de acordo com a evolução do tratamento.

- C) A estimulação elétrica utiliza a corrente farádica ou de interferência, liberada por meio de eletrodos internos e ou externos para recrutar as fibras musculares, começando com as fibras de menor diâmetro para só depois engajar as fibras de maior diâmetro.
- D) Nos protocolos de tratamento com a estimulação elétrica, é obrigatório um período de repouso, igual ou mais prolongado que a fase de estimulação.
- E) Os dispositivos *biofeedback* oferecem à paciente a chance de manipular as respostas musculares do assoalho pélvico, de acordo com sinais visuais ou auditivos, realizando um treinamento mais efetivo.

38. Garantir a atenção pré-natal e puerperal de qualidade e humanizada é fundamental para a saúde materna e neonatal. O início precoce do pré-natal, o acompanhamento pela equipe de saúde da família, a realização dos exames necessários e a referência de assistência ao parto com segurança promovem uma assistência de qualidade à mulher no ciclo gravídico e puerperal. A fisioterapia nesse contexto utiliza-se de ferramentas educacionais e terapêuticas para auxiliar as gestantes e seus familiares a atravessar essa fase da vida tão especial. Analise as alternativas a seguir e assinale a INCORRETA.

- A) As intensidades leve ou moderada dos exercícios são as mais adequadas, com frequência mínima de três vezes por semana, mantida regularmente.
- B) Os exercícios de solo devem ser realizados em superfícies firmes e regulares e, de uma maneira geral, asseguram melhor controle da percepção corporal, da autoestima, do humor e da ansiedade, proporcionando sensação de bem-estar físico e psicológico.
- C) A prática de exercícios visa ao bem-estar físico e mental da mulher tanto no pré quanto no pós-parto, portanto a gestante não precisa receber a liberação do seu obstetra para realizar essa atividade tão benéfica.
- D) Os maiores benefícios da fisioterapia para a gestante são: manter a força muscular, melhorar ou manter a capacidade cardiovascular, a flexibilidade e a postura.
- E) A fisioterapia no pré-parto tem como objetivo a orientação quanto às posturas adotadas nas atividades de vida diária, evitando, dessa forma, processos algícos. Ela também direciona a adoção de uma postura adequada durante o processo da amamentação e cuidados com o bebê, que deverão ser aprendidos nesse período.

39. As Lesões por Esforços Repetitivos (LER) podem ser consideradas como “um dos mais graves problemas no campo da saúde do trabalhador neste fim de século”. Essas lesões podem ser causadas por 3 fatores. Analise as afirmativas a seguir relacionadas à natureza desses fatores:

- I.** Natureza ergonômica: força excessiva, alta repetitividade de um mesmo padrão de movimento, posturas incorretas dos membros superiores, frio, vibração, postura estática.
- II.** Natureza psicossocial: concentração de movimentos numa mesma pessoa, horas extraordinárias, dobras de turno, ritmo apertado de trabalho, ausência das pausas necessárias.
- III.** Natureza organizacional: pressão excessiva para os resultados, ambiente excessivamente tenso, problemas de relacionamento interpessoal, rigidez excessiva no sistema de trabalho.

Está CORRETO o que afirma em

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

40. A ocorrência de quedas na população idosa é comum, podendo levar à morbidade e à mortalidade. Estima-se que 25 a 40% das quedas anuais ocorrem na comunidade e em idosos acima de 65 anos de idade. Destas, 6% resultam em fraturas, e 5% em outros tipos de lesões. Essas quedas ocorrem, principalmente, durante a marcha. Sobre as alterações fisiológicas da marcha no idoso, analise as afirmativas a seguir:

- I.** Além da diminuição geral da força muscular e do número de neurônios motores, o declínio da capacidade aeróbia também altera a eficiência da marcha.
- II.** Idosos mantêm uma marcha mais conservadora e selecionam estratégias que maximizam a estabilidade quando o equilíbrio é perturbado, e tal habilidade diminui com o avançar da idade.
- III.** A eficiência da marcha é diretamente proporcional ao gasto energético, despendido para realizá-la, ou seja, quanto menor for o gasto, menor a eficiência.

Está CORRETO o que se afirma em

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