

1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS
--

01. O Jornal do Commercio, na edição de 16 de janeiro de 2015, publicou que “a superlotação das grandes emergências do Estado, neste início de ano, exige soluções que vão muito além das UPAs espalhadas pela Região Metropolitana do Recife.” Mais adiante, apresenta uma afirmação do Secretário de Saúde de que “grande parte da lotação vem do trânsito. São atropelados e vítimas de acidentes de moto (...). A matéria afirma ainda sobre a importância de regulamentar as cinquintinhas e para a necessidade de que outras políticas, como a de trânsito, preocupem-se com a situação descrita pelo secretário. Analisando o texto, assinale a alternativa que contém o conceito que mais se aproxima da proposta apresentada para minorar o problema de superlotação das emergências.

- A) Universalização
- B) Regionalização
- C) Integralidade
- D) Intersetorialidade
- E) Hierarquização

02. Na reportagem citada na questão 01, o Prof. Antônio Mendes afirma que “se o sistema não for resolutivo em todas as suas etapas, como na atenção básica e especializada, fatalmente o doente vai esbarrar nas grandes emergências”. A afirmação remete ao conceito de Redes de Atenção à Saúde (RAS), definido pelo Decreto Nº 7508 e portarias ministeriais. Sobre as RAS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A integralidade da assistência à saúde deve se iniciar e se completar nas Redes de Atenção à Saúde.
- B) O referenciamento do usuário, necessário para a garantia da continuidade do cuidado, pode ser feito na rede regional e interestadual, desde que pactuado na Comissão Intergestores.
- C) No SUS, têm sido instituídas RAS de áreas específicas, como de atenção psicossocial e da pessoa com deficiência.
- D) A RAS de Atenção Básica é formada por todas as unidades de saúde da família do país.
- E) Os CAPS, independente do tipo, participam da Rede de Atenção Psicossocial.

03. Ainda considerando a afirmação da questão anterior, como a atenção básica pode participar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências?

- I. Discutindo com a população e nas escolas o respeito às regras de trânsito e o cuidado ao dirigir motocicletas.
- II. No acolhimento às chamadas urgências básicas.
- III. No acompanhamento e na realização de curativos dos usuários em seus domicílios, após a alta hospitalar.
- IV. Na realização de suturas e curativos, em casos de pequenos ferimentos.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

04. O SUS é uma das políticas públicas brasileiras, que primeiro instituiu o controle social em todas as esferas de governo, com participação direta da população. Sobre esse tema, é CORRETO afirmar que

- A) a 8ª. Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, foi um marco para a Reforma Sanitária Brasileira, por ter tido uma participação massiva de movimentos sociais e gestores comprometidos com o SUS.
- B) este ano, está prevista a realização da 15ª. Conferência Nacional de Saúde, que deve ter seus delegados eleitos em etapas municipais e estaduais.
- C) para garantir o preceito da paridade, um terço dos delegados eleitos para participar das conferências deve ser trabalhadores de saúde.
- D) o Conselho Municipal de Saúde deve ter participação de representantes do município, composta por vereadores, membros da Secretaria de Saúde e de outros gestores.
- E) o Ministro da Saúde deve ser o presidente do Conselho Nacional de Saúde.

05. O Decreto 7508 é um importante marco legal para a saúde no Brasil, pois regulamenta as redes de atenção à saúde. Sobre esse Decreto, analise as afirmativas abaixo:

- I. É o primeiro decreto, que regulamenta a Lei 8080/90, conhecida como Lei Orgânica do SUS, embora tenha sido publicado mais de 20 anos depois.
- II. Define que os serviços de saúde da iniciativa privada, complementares ou não ao SUS, compõem o Mapa da Saúde, devendo ser considerados no planejamento.
- III. Inclui os CAPS, como um tipo de serviço de atenção psicossocial, como porta de entrada das redes de atenção à saúde.
- IV. Institui a atenção primária como ordenadora do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde.
- V. Assegura ao usuário a continuidade do cuidado em saúde.

Estão **CORRETAS**

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

06. Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e no mundo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A chamada Conferência de Alma Ata cunhou o termo ‘cuidados primários de saúde’ e propôs sua incorporação pelos países, visando à “Saúde para Todos no ano 2000”.
- B) Em 1986, inicia-se a série de conferências mundiais de Promoção da Saúde, incorporando a APS no bojo de suas discussões.
- C) O conceito mundial, consensuado pela Assembleia Mundial de Saúde para APS, inclui que seja universalmente acessível a um custo com que cada país possa arcar.
- D) A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos atenção básica e APS como equivalentes.
- E) A adscrição dos usuários às equipes de saúde é um dos princípios da APS estabelecidos internacionalmente.

07. No que diz respeito a determinantes sociais da saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O desemprego, o trabalho informal e a exclusão do mercado de trabalho estão associados a uma pior condição de saúde entre a população brasileira adulta, independentemente de características sociodemográficas, como escolaridade, renda e região de residência.
- B) A urbanização e o crescimento do transporte e das indústrias são suficientes como explicação para a exposição de grandes contingentes populacionais à poluição atmosférica.
- C) As decisões sobre mudanças nos hábitos de vida independem do acesso a fontes e fluxos de informação em saúde, embora o acesso à informação aumente o conhecimento e a capacidade de ação.
- D) Estilos de vida relacionados à saúde são fortemente influenciados por modelos familiares e carga genética.
- E) Embora o acesso e a qualidade da saúde sejam influenciados por fatores socioeconômicos, a alimentação não tem sido identificada como um fator determinante da saúde.

08. A Política Nacional de Humanização tem como um dos seus princípios norteadores

- A) a identificação dos fatores determinantes de saúde da população.
- B) o rompimento da hegemonia médica.
- C) o fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias do SUS.
- D) a divulgação de conhecimentos técnicos na área da saúde.
- E) o fortalecimento da direção única na gestão do SUS.

09. Qual das alternativas abaixo contém apenas intervenções preventivas utilizadas para a redução do risco cardiovascular?

- A) Alimentação saudável e uso de protetor solar.
- B) Atividade física, controle do peso e abandono do tabagismo.
- C) Controle do peso, uso social do álcool e realização de *check up*.
- D) Redução do stress e uso de Equipamentos de proteção individual.
- E) Vacinação anti-influenza e uso de camisinha.

10. Sobre a Política Nacional de Saúde Mental, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A referida Política promove a redução programada de leitos psiquiátricos de longa permanência.
- B) Propõe o cuidado ao paciente com transtorno mental prioritariamente em ambientes controlados, que tratam o paciente, isolando-o do convívio com a família e a sociedade.
- C) Visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território.
- D) Incentiva que as internações psiquiátricas, quando necessárias, se deem no âmbito dos hospitais gerais e que sejam de curta duração.
- E) Propõe ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção, pelo trabalho, da cultura e do lazer.

11. A partir da segunda metade do século XX, iniciou-se uma radical crítica e transformação do saber, do tratamento e das instituições psiquiátricas: a Reforma Psiquiátrica. Sobre esse movimento, analise as afirmativas abaixo:

- I. O movimento da Reforma Psiquiátrica inicia-se na Inglaterra, tendo repercussões em todo o mundo e muito particularmente no Brasil.
- II. A Reforma Psiquiátrica propõe a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, solidárias, inclusivas e libertárias.
- III. A Reforma Psiquiátrica inscreve-se no contexto de redemocratização do país e na mobilização político-social que ocorre na época.
- IV. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica inicia-se no final da década de 90 com a mobilização dos profissionais da saúde mental e dos familiares de pacientes com transtornos mentais.
- V. Em 1990, o Brasil torna-se signatário da Declaração de Caracas, a qual propõe a reestruturação da assistência psiquiátrica.

Estão **CORRETAS**

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

12. Sobre a regulamentação pelo Ministério da Saúde das ações destinadas à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de álcool e outras drogas, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A redução de danos não se aplica no âmbito de instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.
- () A redução de danos está direcionada a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas.
- () Em todas as ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente.
- () As ações relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas estão incluídas nas estratégias de redução de danos.
- () A contratação de pessoal para trabalhar com redução de danos deve priorizar membros da administração pública, considerando, principalmente, o nível de instrução formal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**.

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

13. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre as diretrizes para o funcionamento da RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- B) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.
- C) Promoção de estratégias de educação permanente.
- D) Oferta de cuidado especializado, centrado na lógica disciplinar e no estabelecimento de ações setoriais.
- E) Combate a estigmas e preconceitos.

14. Sobre as características de pontos de atenção da RAPS, leia as definições abaixo:

- _____ - Oferece tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas.
- _____ - Equipe constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua.
- _____ - Moradias inseridas na comunidade, que acolhem pessoas egressas de internação de longa permanência, em hospitais psiquiátricos e de custódia.
- _____ - Constituído por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, responsáveis por apoiar as Equipes de Saúde da Família.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem as lacunas respectivamente.

- A) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Consultório na Rua / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF
 B) Hospital psiquiátrico / CAPS / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF
 C) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Saúde da Família / Unidade de Acolhimento / Centro de Convivência
 D) CAPS / Equipe de Consultório na Rua / Centro de Convivência / NASF
 E) Unidade de Acolhimento / NASF / Serviços Residenciais Terapêuticos / Centro de Convivência

15. Em reportagem do JC, em 16/01/15, é citado que foram notificados em Pernambuco, em 2014, 18.468 casos suspeitos de dengue, com 6.545 confirmados e 36 mortes. Nesse mesmo período, foram notificados 23 casos da febre chicungunha, com 4 confirmados, todos importados. Tendo como referência os dados acima, é CORRETO afirmar que

- A) houve a transmissão de febre chicungunha em Pernambuco, em 2014.
 B) a incidência da dengue em 2014 foi de 35,4 por 100 mil habitantes.
 C) a prevalência dos casos de dengue em Pernambuco foi de 35,4 por 100 mil habitantes.
 D) a letalidade da dengue em 2014, em Pernambuco, foi de 5,5 por mil.
 E) a letalidade da febre chicungunha foi de 17,4%, em Pernambuco, em 2014.

16. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) inicia seu processo de implantação no Brasil como Programa de Saúde da Família, organizado em equipes básicas, responsáveis por um território e uma população adscrita. Hoje são mais de 39 mil equipes, cobrindo mais de 120 milhões de brasileiros. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as equipes são responsáveis por coordenar a integralidade em vários aspectos, EXCETO

- A) integrando ações programáticas e demanda espontânea.
 B) trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe.
 C) realizando a gestão do cuidado do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção.
 D) deslocando o processo de trabalho centrado em procedimentos e profissionais para um processo centrado no usuário.
 E) mantendo a presença de diferentes formações profissionais, com um alto grau de definição dos núcleos de competência profissionais específicos.

17. Sobre a organização dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, é CORRETO afirmar que

- A) os médicos clínico ou internista, psiquiatra, geriatra e ginecologista podem fazer parte do NASF.
 B) as equipes dos Consultórios na Rua não podem estar vinculadas aos NASF.
 C) devem atuar de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde e seus serviços, relacionando-se com o Sistema Único da Assistência Social por meio dos gestores distritais e serviços de referência.
 D) devem ter responsabilização compartilhada com as equipes de saúde da família, por meio dos mecanismos de referência e contrarreferência definidos em âmbito local.
 E) é recomendada a existência de uma unidade de saúde específica para a equipe de NASF.

18. Sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), é INCORRETO afirmar que

- A) inclui adolescentes e jovens do ensino público básico.
 B) tem, entre suas ações, a avaliação clínica e o psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir atenção integral a elas na Rede de Atenção à Saúde.
 C) inclui a promoção à cultura de paz, à saúde ambiental e ao desenvolvimento sustentável.
 D) deve desenvolver ações de educação permanente para qualificação dos profissionais da educação.
 E) deve incluir as escolas cobertas por equipes de saúde da família desde que estas contem com o apoio de equipes de NASF com psicólogos, terapeutas ocupacionais ou assistentes sociais.

19. O volume 39 da publicação Cadernos da Atenção Básica estabelece as ferramentas para o trabalho do NASF e indica um conjunto de ações que podem ser desenvolvidas pelas equipes. Qual das alternativas contém, apenas, ações que NÃO estão preconizadas para as equipes de NASF?

- A) Construção de Projetos terapêuticos das equipes de Saúde da Família
- B) Campanhas de captação de usuários para o Programa Bolsa-Família
- C) Grupos terapêuticos, atendimento individual específico e educação permanente
- D) Apoio à gerência da unidade de saúde e busca de usuários faltosos dos programas de tuberculose e hanseníase
- E) Acompanhamento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PET-Saúde) com aplicação de questionários de pesquisas deste

20. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde estabelece como princípios e diretrizes:

- A) Promoção da participação de lideranças populares atuando, profissionalmente, para melhor trabalhar com comunidades de baixa renda.
- B) O conhecimento como produção histórico-social dos sujeitos, construído a partir do diálogo entre diferentes sujeitos.
- C) Integração das escolas municipais com serviços de saúde pública de uma determinada área.
- D) Vocação de professores para trabalhar com questões populares.
- E) Participação ativa de escolas para ser desenvolvida.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. É solicitada à equipe do NASF uma visita domiciliar a um paciente do sexo masculino, com 57 anos de idade, tabagista de longa data com DPOC que recebeu alta hospitalar recentemente, após ter realizado uma cirurgia de abdômen superior. O fisioterapeuta da equipe, ao avaliar o caso, deverá orientar o paciente e a família quanto aos cuidados respiratórios que deverão ser tomados para uma evolução adequada. Assinale a alternativa que representa CORRETAMENTE alguns dos fatores que devem ser considerados na avaliação desse caso.

- A) Podem ser desenvolvidos dois tipos de atelectasias: a atelectasia por reabsorção devido ao uso persistente de pequenos volumes correntes pelo paciente, e a atelectasia passiva, por obstrução das vias aéreas devido à excessiva produção de muco.
- B) O risco para desenvolver atelectasias no pós-operatório de cirurgia abdominal superior é baixo, uma vez que as possibilidades são maiores quando a incisão cirúrgica é mais distal ao diafragma.
- C) Existe uma relação direta entre a frequência respiratória espontânea e o grau de atelectasia presente; à medida que a atelectasia evolui, a frequência respiratória diminui em proporção.
- D) A maioria dos pacientes no pós-operatório de cirurgia abdominal alta tem problemas em tossir de forma eficaz, o que aumenta o risco de atelectasia por reabsorção em pacientes com grande produção de muco.
- E) Na ausculta respiratória, podem ser identificadas crepitações finas no início da inspiração, sobre a região afetada do pulmão. Essas crepitações são produzidas pela abertura repentina das vias aéreas proximais.

22. Considerando a alta prevalência do sedentarismo aliada ao significativo risco referente às doenças crônico-degenerativas, o aumento da atividade física de uma população influencia na qualidade da saúde da coletividade, minimizando custos com tratamentos, inclusive hospitalares, o que reflete seus consideráveis benefícios sociais.

Sobre essa temática, analise as afirmativas abaixo:

- I. A atividade física e o exercício previnem efetivamente a ocorrência de eventos cardíacos, reduzem a incidência de acidente vascular cerebral, hipertensão, diabetes mellitus do tipo 2, cânceres de cólon e mama, fraturas osteoporóticas, doença vesicular, obesidade, depressão e ansiedade, além de retardarem a mortalidade.
- II. Indivíduos que passam de um estilo de vida sedentário para um comportamento fisicamente ativo ou que deixam de ser fisicamente inaptos para serem fisicamente aptos, experimentam taxas mais baixas de doença e mortalidade prematura, em comparação com aqueles que continuam sendo sedentários ou inaptos.
- III. Indivíduos saudáveis entre 8 e 80 anos devem realizar, pelo menos, 60 minutos diários de atividade física de intensidade moderada em cinco ou mais dias da semana, pelo menos 40 minutos diários de atividade física de intensidade vigorosa em três dias da semana, com o objetivo de prevenir ou manter a saúde.

Está(ão) **CORRETA(S)**

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

23. A terapia de higiene brônquica tem como principal objetivo facilitar a mobilização e a remoção de secreções retidas, promovendo a melhora das trocas gasosas e a redução do trabalho respiratório. Sobre essa terapêutica, analise as afirmativas abaixo:

1. A drenagem postural envolve o uso da gravidade para auxiliar a movimentação das secreções das vias aéreas distais para as vias aéreas centrais.
2. A técnica de tosse dirigida é uma manobra intencional que é ensinada e supervisionada, podendo ser indicada como parte da terapia de higiene brônquica em pacientes com fibrose cística, bronquiectasia e infarto agudo do miocárdio.
3. A técnica de expiração forçada, ou *huff*, consiste em uma ou duas expirações forçadas de médio a baixo volume pulmonar sem o fechamento da glote, seguida por um período de respiração diafragmática e relaxamento.
4. O ciclo ativo da respiração consiste em ciclos repetidos de controle respiratório, expansão torácica e técnica de expiração forçada.

Está(ão) **CORRETA(S)**

- | | |
|---------------------|-----------------|
| A) apenas 1, 3 e 4. | D) apenas 1. |
| B) apenas 1, 2 e 3. | E) 1, 2, 3 e 4. |
| C) apenas 2 e 4. | |

24. A inspirometria de incentivo, sendo uma das terapias de expansão pulmonar, aumenta o volume pulmonar através do aumento do gradiente de pressão transpulmonar, nesse caso, por meio de uma inspiração máxima sustentada. Assinale a alternativa que representa uma contraindicação para o uso dessa técnica.

- A) Paciente submetido à cirurgia abdominal superior ou à cirurgia torácica.
- B) Paciente que não pode ser instruído ou supervisionado para garantir o uso adequado do aparelho.
- C) Paciente portador de DPOC.
- D) Presença de atelectasia pulmonar.
- E) Presença de alteração restritiva pulmonar associada à disfunção diafragmática.

25. A capsulite adesiva caracteriza-se pela perda do movimento da articulação glenoumeral, tendo como resultado uma inflamação crônica com fibrose, tensão e perda de elasticidade dos músculos do manguito rotador. Assinale a alternativa que caracteriza **CORRETAMENTE a condução do tratamento nesse caso.**

- A) Na fase aguda, são indicados exercícios de fortalecimento e técnicas de mobilização articular para alívio da dor.
- B) A capsulite adesiva possui causas que podem ser primárias ou secundárias; em ambos os casos, é indispensável o uso de terapia medicamentosa durante todo o tratamento fisioterapêutico.
- C) Alguns distúrbios devem ser considerados no diagnóstico diferencial da capsulite adesiva, como traumas, transtornos da coluna lombar e problemas psicogênicos.
- D) A fase final da reabilitação é caracterizada, exclusivamente, por medidas de controle da dor e manutenção da amplitude de movimento.
- E) Os principais objetivos da reabilitação são aliviar a dor no estágio agudo da doença, restaurar gradativamente a amplitude de movimento e fortalecer os músculos do complexo do ombro.

26. O aumento da população brasileira de idosos traz à tona a discussão sobre a prevenção dos eventos incapacitantes, que surgem após os 60 anos de idade. Dentre esses eventos, as quedas destacam-se por contribuir para o afastamento das atividades de vida diária, levando a períodos consideráveis de internação hospitalar e perda da autonomia da pessoa idosa. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo:

1. Intervenções mais eficazes devem se basear na prevenção de quedas a partir da identificação dos idosos com maior risco, adequação do espaço físico e prática regular de atividade física.
2. As alterações do equilíbrio na população idosa são problemas relativamente comuns; levam a importantes limitações das atividades de vida diária e são a principal causa de queda nesses indivíduos.
3. Dentre os benefícios da atividade física para os idosos, destacam-se a melhora da capacidade funcional, do equilíbrio e da coordenação, entretanto não existem ganhos significativos de força muscular que diminuirá progressivamente devido à perda fisiológica de massa muscular.

Está(ão) **INCORRETA(S)**

- | | |
|------------------|--------------|
| A) apenas 1 e 2. | D) apenas 3. |
| B) apenas 2 e 3. | E) 1, 2 e 3. |
| C) apenas 2. | |

27. A dor lombar é uma queixa comum na população em geral, constituindo-se em sintoma frequentemente relacionado à gestação, interferindo diretamente nas atividades de vida diária e na qualidade de vida da gestante. Sobre lombalgia gestacional e seu tratamento, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Durante a gravidez, ocorre um deslocamento do centro de gravidade para frente, o que leva a alterações posturais, acentuação da lordose lombar e tensão da musculatura paravertebral.
- B) É necessário esclarecer as gestantes quanto às medidas preventivas, como hábitos posturais, sono, prática regular de exercícios físicos e uso contínuo de anti-inflamatórios.
- C) Exercícios ativos de alongamento, fortalecimento e relaxamento, realizados por três meses consecutivos, podem contribuir para a redução da lombalgia gestacional.
- D) Entre os fatores de risco associados ao desenvolvimento de dor lombar em gestantes, estão a idade, a dor lombar prévia e o índice de massa corporal. Quanto mais jovem a gestante, maior a chance de desenvolver lombalgia gestacional.
- E) O exercício físico contribui para melhorar a adaptação à nova postura, refletindo-se em maior habilidade para a gestante durante a prática da atividade física e do trabalho diário.

28. A hanseníase é uma das doenças mais antigas da humanidade e, apesar da oferta de tratamento gratuito pelo sistema único de saúde, ainda persiste como doença endêmica em diversas regiões do Brasil, sendo a região metropolitana do Recife uma delas. Sobre a hanseníase, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As deformidades e incapacidades físicas na hanseníase ocorrem pelo comprometimento neurológico, devido ao *Mycobacterium leprae* atingir, preferencialmente, os nervos centrais.
- B) A neuropatia da hanseníase é clinicamente uma neuropatia mista, que compromete fibras nervosas sensitivas, motoras e autonômicas.
- C) A sensibilidade cutânea é pouco alterada em suas modalidades térmica e tátil, assim como a sensibilidade profunda na modalidade dolorosa.
- D) A pessoa doente ainda pode transmitir a doença por aproximadamente seis meses após o início do tratamento quimioterápico.
- E) Os principais nervos atingidos pelo bacilo de Hansen são o nervo músculo-cutâneo, os nervos intercostais e o nervo femoral.

29. A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia lenta e crônica do sistema nervoso, sendo um dos distúrbios de movimento, que mais acomete os idosos. Sobre essa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A bradicinesia é um sinal, que mais serve para diferenciar a DP de outras alterações motoras. Corresponde a uma rapidez dos movimentos, especialmente os automáticos, havendo um aumento da movimentação.
- B) Na instabilidade postural, os pacientes experimentam dificuldades crescentes durante atividades dinâmicas desestabilizantes, tais como: alcance funcional, andar e virar.
- C) Os pacientes assumem uma postura muito característica com a cabeça em ligeira flexão, tronco ligeiramente inclinado para frente, flexão moderada da perna sobre a coxa e do antebraço sobre o braço.
- D) A maioria dos portadores da DP não sofre de deficiências sensitivas primárias; muitos vivenciam desconforto ou dor semelhante a câibras, que são mal localizadas, evidenciando-se, com isso, os efeitos do descondicionamento musculoesquelético generalizado.
- E) A rigidez é uma das marcas clínicas da DP, podendo estar ausente na fase inicial da doença. É sentida uniformemente nos músculos e está presente, independentemente da tarefa, amplitude ou velocidade do movimento, sendo identificada em dois tipos: rigidez em roda dentada e cano de chumbo.

30. Diante do cenário da evolução histórica do SUS nas ações de promoção à saúde e de atenção primária à saúde, cabe à fisioterapia uma releitura de seus fundamentos e análise de sua prática. De acordo com o exposto, assinale a afirmativa que corresponde CORRETAMENTE à reorientação das práticas da profissão.

- A) Há necessidade de romper o isolamento e o individualismo da prática fisioterapêutica reabilitadora, emergindo uma nova lógica de atuação em equipe multidisciplinar e interdisciplinar.
- B) O fisioterapeuta deve estar inserido, apenas, nos níveis secundário e terciário de atenção à saúde e desenvolver suas ações de acordo com as diretrizes de territorialização e de adscrição de clientela.
- C) A fisioterapia deve concentrar seu foco na reabilitação de indivíduos acometidos por doenças ocupacionais, traumas, acidentes e sequelados de doenças cardiovasculares.
- D) Deve haver a predominância da atenção destinada à recuperação de distúrbios ortopédicos, traumatológicos e neurológicos.
- E) A fisioterapia necessita se aproximar do modelo biologicista-curativo, aprofundando suas ações no nível terciário de saúde.

31. A inserção do fisioterapeuta nos serviços da atenção básica está em processo de construção, e experiências em várias regiões do país mostram as possibilidades de atuação para esse profissional. Sobre a atuação do fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família, qual alternativa abaixo NÃO se adequa à proposta de atuação na atenção básica?

- A) Visitas domiciliares com o objetivo de promover orientações aos pacientes e aos seus cuidadores quanto ao manuseio, posicionamento e à utilização de recursos que possibilitem um melhor desempenho funcional.
- B) Atividades coletivas nas unidades de saúde da família, como grupo de idosos e de gestantes, voltadas para a educação em saúde e práticas corporais.
- C) Práticas de educação em saúde em dispositivos da comunidade, como creches, escolas e associações de moradores.
- D) Planejar, discutir e avaliar as ações de saúde desenvolvidas de forma interdisciplinar, junto com a equipe de saúde da família.
- E) Atender, de forma individualizada e continuada, em sala adaptada com aparelhos fisioterapêuticos, na unidade de saúde da família, usuários com distúrbios cinético-funcionais.

32. Sobre o desenvolvimento neuropsicomotor da criança, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os fatores de risco para o desenvolvimento são heterogêneos e compreendem os fatores biológicos e ambientais, sendo que, na maioria das situações, existe a superposição desses fatores.
- B) Os fatores de risco biológicos referem-se às doenças indefinidas, raramente as de origem genética e as de condições provenientes de eventos danosos pré, peri ou pós-natal.
- C) Os riscos ambientais estão ligados às condições precárias de saúde, à falta de recursos sociais e educacionais, aos estressores familiares e às práticas inadequadas de cuidado pessoal. Por outro lado, existem fatores de proteção, como o temperamento da criança e o ambiente estimulante, que podem modelar o prognóstico.
- D) É importante que a equipe de saúde acompanhe o desenvolvimento dessas crianças com atraso, para que as famílias sejam mais bem orientadas quanto ao prognóstico e para que se possa instituir intervenção adequada.
- E) Esse acompanhamento vai contribuir para aumentar a capacidade de desempenho, dando oportunidade para essas crianças se desenvolverem com sucesso, minimizando o potencial para problemas mais severos.

33. A incidência do Acidente Vascular Cerebral (AVC) duplica a cada década de vida, a partir dos 55 anos, sendo a hemiparesia um déficit importante, decorrente da lesão. Sobre os estágios do AVC, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No estágio agudo, o fisioterapeuta concentra-se nos problemas básicos, como a função respiratória e a capacidade de tossir e deglutir. O paciente pode estar inconsciente e, portanto, requer assistência para manter a função respiratória normal e a remoção de secreções das vias aéreas superiores.
- B) O estágio intermediário pode começar em até 24 horas depois do AVC, e quando possível, o paciente e as pessoas, que cuidam dele, devem participar ativamente na identificação e concordância com objetivos realistas e atingíveis da fisioterapia, em colaboração com todos os membros da equipe multiprofissional.
- C) As tarefas relacionadas com os movimentos funcionais, que o paciente pode realizar com independência, devem ser identificadas para que ele se envolva como participante ativo em sua reabilitação.
- D) O estágio da alta e da transferência é um período crítico na reabilitação do paciente com AVC e requer conduta fisioterápica específica. O fisioterapeuta deve fazer visitas à casa do paciente e estabelecer as metas no período da alta, para possibilitar que suas habilidades motoras sejam mantidas quando estiver em casa.
- E) O padrão de recuperação do controle motor está relacionado às estruturas menos afetadas do sistema nervoso, e o controle dos movimentos do corpo relacionados ao mesmo lado da lesão atravessa estágios de recuperação das funções motoras e sensoriais que são ineficientes.

34. Os profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família têm por objetivo qualificar e dar suporte ao trabalho desenvolvido pelas equipes de saúde da família, contribuindo para a estruturação de redes de cuidados capazes de alcançar a integralidade da assistência aos usuários. Dentre as alternativas abaixo, qual NÃO faz parte das ações de reabilitação nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família?

- A) Desenvolver propostas de ações de reabilitação baseadas na comunidade.
- B) Realizar ações que facilitem a inclusão escolar, laboral ou social das pessoas com deficiência.
- C) Confeccionar e distribuir na comunidade, órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção.
- D) Orientar e informar às equipes de saúde da família, às pessoas portadoras de deficiência e aos cuidadores o manuseio, o posicionamento e as atividades de vida diária.
- E) Desenvolver projetos e ações intersetoriais, como Projeto de Saúde no Território (PTS).

35. A artrite idiopática juvenil (AIJ) pode acarretar, em seu curso clínico, incapacidades físicas permanentes em crianças e adolescentes. Sobre as diversas modalidades de reabilitação, desde a avaliação até a prescrição de exercícios para pacientes com AIJ, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os pacientes com AIJ podem apresentar dor e limitação da amplitude de movimento articular e consequente diminuição da capacidade física, com comprometimento das capacidades aeróbia e anaeróbia.
- B) Não só o comprometimento articular mas as disfunções cardíacas e autonômicas colaboram nesse processo, tendo como consequência uma baixa capacidade de executar atividades esportivas e atividades de vida diárias (AVD).
- C) O *American College of Rheumatology* recomenda treinamento físico por meio do exercício aeróbio para as crianças, utilizando 60% a 85% da frequência cardíaca máxima de intensidade, com duração de 60 minutos, três vezes por semana.
- D) A hidroterapia está relacionada a uma maior aderência ao tratamento, além de auxiliar na diminuição da percepção dolorosa e dificuldade apresentada na realização das AVD.
- E) Um programa educacional para pacientes com AIJ e seus pais deve conter as seguintes orientações: aspectos psicossociais, físicos e do tratamento assim como terapêutica no controle da dor, avaliação do ambiente escolar e transição da fase de criança/adolescente para a fase adulta.

36. Corresponde a 17% das síndromes dolorosas do ombro. É uma calcificação reativa, autolimitante, caracterizada pela deposição de sais de cálcio nos tendões do manguito rotador, principalmente no tendão do supraespinhoso, e por constantes dores no ombro. É mais comum em indivíduos entre 30 e 60 anos de idade, com maior incidência no sexo feminino, podendo ser encontrada tanto em indivíduos sintomáticos quanto assintomáticos. Em pacientes sintomáticos, a dor e a perda de amplitude de movimento (ADM) representam as principais queixas. À qual patologia estamos nos referindo?

- A) Tendinite do bíceps
- B) Tendinite calcária do ombro
- C) Ombro doloroso
- D) Artrite glenoumeral
- E) Ombro congelado

37. Os exercícios físicos atualmente vêm sendo utilizados tanto no tratamento quanto na prevenção de diversas patologias crônico-degenerativas, entre elas a osteoartrose. Em que situação é contraindicado o emprego de exercícios físicos no tratamento da osteoartrose?

- A) Dor e rigidez articular
- B) Perda de mobilidade articular com total destruição da articulação
- C) Desalinhamento articular ou uso anormal da articulação
- D) Sintomas de fraqueza muscular, fadiga e resistência cardiovascular reduzida
- E) Alterações da marcha e do equilíbrio

38. A prevalência mundial da obesidade infanto-juvenil é preocupante, tendo em vista as suas relações com diversas comorbidades do adulto, incluindo as doenças cardiovasculares (DCV). Os índices de obesidade e sobrepeso em crianças menores de cinco anos variam de 2,5% a mais de 30%. Essa condição atinge cerca de 30% das crianças e adolescentes no Recife, com maiores índices registrados em crianças que em adolescentes, afetando mais o sexo masculino que o feminino. Os benefícios advindos da maior aptidão física têm sido amplamente divulgados. O papel anti-inflamatório do exercício físico regular na obesidade tem sido amplamente especulado, com foco importante nas funções endócrinas e metabólicas. Sobre essa problematização, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Alterações na composição corporal, tais como aumento na massa muscular e diminuição na massa gorda, influenciam a aptidão física para tarefas anaeróbicas e aeróbicas.
- B) O intensificado processo de maturação biológica que é típico da pré-puberdade afeta significativamente o desenvolvimento desportivo, mas a criança pré-púbere tende a responder ao exercício físico da mesma forma que a púbere.
- C) Os ajustes e as adaptações que o organismo sofre em função do exercício físico regular são integrados por modulações neural, endócrina e cardiorrespiratória de complexos centros de controle.
- D) O aumento nas taxas hormonais em resposta ao exercício físico, principalmente as catecolaminas e o hormônio do crescimento, intensifica a glicogenólise hepática e muscular e a lipólise.
- E) O aumento na concentração de enzimas oxidativas nos músculos submetidos à atividade física otimiza os processos aeróbicos, incrementando a tolerância ao esforço e o metabolismo de lipídios e carboidratos.

39. A doença arterial obstrutiva periférica (DAOP) tem como principal causa a aterosclerose, que, de forma evolutiva, provoca obstrução nas artérias. Sobre essa doença e a fisioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A claudicação intermitente, um espectro clínico da DAOP, caracteriza-se pela ocorrência de dor no paciente ao deambular, que, muitas vezes, restringe as suas atividades diárias.
- B) A doença aterosclerótica está associada à elevada morbidade e mortalidade, mas a taxa de mortalidade pode ser reduzida mediante atividade física regular.
- C) A fisioterapia por meio de exercícios pode trazer benefícios a esses pacientes, tais como aumento do desempenho de caminhada, melhora na qualidade de vida e prognóstico da doença e redução dos níveis de estresse.
- D) A fisioterapia também favorece redução do fluxo sanguíneo e do limiar de dor, melhorando a capacidade funcional, facilitando, assim, a realização de atividades da vida diária e ocupacional.
- E) A reabilitação com exercícios físicos é eficaz, não invasiva e de baixo custo, quando comparada com a intervenção cirúrgica, mas esta é a opção de escolha quando não há resultados satisfatórios por meio do tratamento conservador, devendo ser indicada quando a distância de caminhada do paciente esteja sendo progressivamente afetada.

40. O envelhecimento vem se refletindo na necessidade crescente do cuidado ao idoso, demandando esforço substancial aos serviços de saúde. Recente censo brasileiro calculou o número de idosos em mais de 14,5 milhões, sendo a maioria com baixo nível socioeconômico e educacional e com elevada prevalência de doenças crônicas. Dentre estas, salientam-se as Doenças Cardiovasculares (DCV) em consequência do aumento da expectativa de vida. A reabilitação cardiovascular (RC) é um conjunto de atividades necessárias para garantir aos pacientes portadores de DCV as melhores condições sociais, mentais e físicas possíveis, a fim de que possam alcançar, com seu próprio esforço, uma vida normal e produtiva. Sobre esse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As DCV apresentam diversos fatores de risco modificáveis, tais como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, dislipidemias, tabagismo, sedentarismo e estresse.
- B) Tanto o exercício aeróbico quanto o treinamento resistido promovem benefícios, como redução da pressão arterial em repouso, melhora da capacidade cardiorrespiratória e atenuação das respostas cardiovasculares ao esforço.
- C) A RC apresenta uma série de benefícios, tais como melhora na capacidade funcional, redução de fatores de risco, redução dos sintomas, melhora na qualidade de vida e detecção precoce de sinais e sintomas que antecedem sérias complicações.
- D) A RC tem sido indicada para pacientes após infarto agudo do miocárdio e após cirurgia de revascularização do miocárdio e contraindicada no pós-operatório de cirurgias cardíacas, insuficiência cardíaca crônica estável, pré e pós-transplante cardíaco, intervenções percutâneas do miocárdio, doenças valvares e doença arterial periférica.
- E) Recomenda-se que a RC seja implementada e executada por uma equipe multiprofissional, formada por médico, fisioterapeuta, psicólogo, enfermeiro, nutricionista, profissional de educação física, assistente social e terapeuta ocupacional.

ATENÇÃO

- ❑ *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- ❑ *Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:*
 - 1ª Parte – Conhecimentos Gerais: 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;*
 - 2ª Parte – Conhecimentos Específicos: 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.*
- ❑ *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- ❑ *Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- ❑ *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- ❑ *As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente com caneta esferográfica azul ou preta.*
- ❑ *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*