

1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS

01. “Com o tema ‘Saúde pública de qualidade para cuidar bem das pessoas, a 15ª Conferência Nacional de Saúde será realizada em Brasília/DF, de 23 a 26 de novembro de 2015. [...] Os debates municipais e estaduais também já têm data marcada: conferências municipais – de 9 a 15 de julho e conferências estaduais – de 16 de julho a 30 de setembro. [...] Como explica a presidenta do CNS, Maria do Socorro de Souza, a intenção é ampliar o alcance da conferência, incentivando a troca de ideias sobre o tema de norte a sul do país. ‘Queremos resgatar o papel original das plenárias de saúde para aproximar ainda mais a conferência da sociedade’, resume”. (Fonte: http://conselho.saude.gov.br/15CNS2015/noticias/02fev02_tema_decreto_15CNS.html). Sobre o controle social no SUS, está **CORRETO** afirmar que

- A) segundo a Lei 8.142/90, a Conferência de Saúde reunir-se-á, a cada dois anos, com a representação dos vários segmentos sociais.
- B) cabe às Conferências avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- C) as Conferências de Saúde não podem ser convocadas pelo Poder Executivo, cabendo sua convocação ao Conselho de Saúde.
- D) na 8ª Conferência Nacional de Saúde, foi formulado o conceito ampliado de saúde presente na Constituição Federal de 1988, afirmando que saúde é o completo bem-estar físico, mental e social.
- E) os delegados da 15ª. Conferência Nacional de Saúde serão indicados pelos gestores municipais e estaduais.

02. Sobre os princípios e diretrizes do SUS, é **INCORRETO** afirmar que

- A) a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência está garantida na Lei 8.080/90.
- B) é direito dos usuários do SUS a igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- C) a integralidade da assistência é o conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- D) a participação da comunidade é uma das diretrizes definidas para o Sistema Único de Saúde na Constituição Federal de 1988.
- E) a regionalização é a diretriz do SUS que orienta a descentralização político-administrativa do sistema para os municípios.

03. Atualmente a gestão do SUS está sendo regulamentada por meio do Decreto Presidencial nº 7.508/11. Esse decreto regulamenta a Lei 8.080/90 no que se refere à organização geral do SUS, do planejamento da saúde, da assistência à saúde e da articulação interfederativa. Sobre esse Decreto, analise as afirmativas a seguir:

- I. Região de Saúde corresponde a um espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- II. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP) é o acordo de colaboração firmado entre o setor público e privado da saúde, necessário à implementação integrada das ações e serviços de saúde, cabendo aos Conselhos de Saúde o monitoramento da implementação do COAP.
- III. As Redes de Atenção à Saúde são o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.
- V. Nas Redes de Atenção à Saúde, são consideradas como Portas de Entrada as ações e os serviços de saúde: atenção primária; atenção de urgência e emergência; vigilância em saúde; atenção secundária e serviços especiais de acesso aberto.

Estão **CORRETAS**

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

04. O Programa Mais Médicos foi criado em 2013 pela Lei Nº 12.871 e enfrentou resistências da categoria médica. Segundo o relatório do Ministério da Saúde, foram contratados 14.462 médicos que atendem à população de 3.875 municípios e 34 Distritos Sanitários Indígenas. Sobre esse Programa, analise as afirmativas, assinalando V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () É objetivo do Programa diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde e aprimorar a formação médica no País, proporcionando maior experiência no campo da prática médica, durante o processo de formação.

- () No âmbito do Programa Mais Médicos, o Projeto Mais Médicos para o Brasil oferta, prioritariamente, vagas para médicos formados em instituições de educação superior estrangeiras, por meio de intercâmbio médico internacional.
- () No Brasil, a relação de médicos por habitantes é de 1,8 médicos/mil habitantes. Para a instituição do Programa Mais Médicos, o governo brasileiro aplicou o índice do Reino Unido de 2,7 médicos/mil habitantes, por ser considerado um dos melhores sistemas de saúde pública centrado na atenção básica.
- () A reordenação da oferta de cursos de Medicina e de vagas para residência médica, priorizando regiões de saúde com menor relação de vagas e médicos por habitante, está entre os objetivos do Programa.
- () O provimento de profissionais médicos do Programa está direcionado às redes de atenção básica e de urgência e emergência, pois são as que apresentam maior carência desses profissionais.

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 – V – F
 E) F – F – V – V – F

05. Sobre as ações da Vigilância em Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Recomendar e adotar medidas de prevenção e controle relacionadas às doenças e outros agravos à saúde.
 B) Controle da prestação de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionam com a saúde.
 C) Vigilância em saúde do trabalhador não faz parte da Vigilância em Saúde.
 D) Controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
 E) Dentre as ações da vigilância ambiental em saúde, estão a vigilância da qualidade da água para consumo humano, ar, solo e desastres de origem natural.

06. De acordo com a PNAB (BRASIL, 2012), a atenção básica deve assumir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde – RAS, que são definidas como “conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde”. Assinale a alternativa que descreve as funções da atenção básica na efetivação das RAS.

- A) Ser porta de entrada, resolutiva, seletiva e integral.
 B) Ser base, coordenar o cuidado, ser resolutiva e ordenar as redes.
 C) Ser popular, reorganizar a rede, classificar riscos e ser emergencial.
 D) Ser integral, coletiva, preventiva e centralizada.
 E) Ser especializada, longitudinal, individual e coordenar o cuidado.

07. Na perspectiva de ampliar a capacidade de resposta à maior parte dos problemas de saúde da população na atenção básica, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasfs). Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O Nasf desenvolve trabalho compartilhado e colaborativo em, pelo menos, duas dimensões: clínico-assistencial e técnico-pedagógica.
- () A equipe do Nasf faz parte da Atenção Básica, portanto se configura como equipe de referência e porta de entrada preferencial do usuário na rede de atenção à saúde.
- () Recebe a demanda por negociação e discussão compartilhada com as equipes que apoia bem como por meio de encaminhamentos pessoais.
- () Possui disponibilidade para a realização de atividades com as equipes bem como para atividades assistenciais diretas aos usuários.
- () Quando os casos ultrapassarem as possibilidades da Equipe de Saúde da Família, deve ser priorizada a coordenação do cuidado e o acompanhamento, apenas, por profissional Nasf ou ambulatorial.

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

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

08. Sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), é INCORRETO afirmar que

- A) visa fortalecer os processos de autoavaliação, monitoramento e avaliação, apoio institucional e educação permanente nas três esferas de governo.
 B) é desenvolvido em quatro fases que se complementam: adesão e contratualização; desenvolvimento; avaliação externa e recontratualização.

- C) a adesão ao PMAQ é de caráter voluntário tanto das equipes de atenção básica quanto dos gestores municipais.
 D) não tem por objetivo estimular a mudança no processo de trabalho na AB nem no modelo de atenção, uma vez que não contempla a satisfação do usuário.
 E) pretende institucionalizar uma cultura de avaliação da AB no SUS e de gestão com base na indução e no acompanhamento de processos e resultados.

09. Analise os textos abaixo e assinale a alternativa que indica os conceitos aos quais os textos se referem respectivamente:

Texto 1 - Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (2009)

“[...] integra várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. Trata-se de colocar em discussão justamente a fragmentação do processo de trabalho e, por isso, é necessário criar um contexto favorável para que se possa falar desses sentimentos em relação aos temas e às atividades não-restritas à doença ou ao núcleo profissional.”

Texto 2 - Caderno da Atenção Básica nº 39 (2014)

“[...] busca, ao mesmo tempo, contribuir para o aumento da capacidade de cuidado das equipes apoiadas, para ampliar o escopo de ofertas (abrangência de ações) das Unidades Básicas de Saúde (UBS), bem como para auxiliar articulação de/com outros pontos de atenção da rede, quando isso for necessário, para garantir a continuidade do cuidado dos usuários.”

- A) Apoio Matricial e Autonomia do sujeito
 B) Intersetorialidade e Apoio Matricial
 C) Autonomia do sujeito e Integralidade
 D) Clínica Ampliada e Apoio Matricial
 E) Intersetorialidade e Integralidade

10. De acordo com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (BRASIL, 2012), a Educação Popular não se faz ‘para’ o povo; ao contrário, se faz ‘com’ o povo, tendo como ponto de partida do processo pedagógico o saber desenvolvido no trabalho, na vida social e na luta pela sobrevivência. Esta procura incorporar os modos de sentir, pensar e agir dos grupos populares, configurando-se, assim, como referencial básico para gestão participativa em saúde. Sobre esse tema, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Educação Popular em Saúde apoia a maneira de fazer saúde acumulada tradicionalmente nas formas populares de cuidar. Entre os exemplos, podem ser citados raizeiros, benzedeiros, erveiros, curandeiros, parteiras, práticas dos terreiros de matriz africana, indígenas, dentre outros.
 II. Os valores e princípios presentes nas práticas populares de cuidado contribuem significativamente para a promoção da autonomia do cidadão no que diz respeito à sua condição de sujeito de direitos, autor de seus projetos de saúde e modos de andar a vida.
 III. A Educação Popular em Saúde ambiciona sobrepor o saber científico às práticas populares de cuidado.
 IV. A Educação Popular em Saúde referencia a arte como processo no qual as pessoas, grupos e classes populares expressam e simbolizam sua representação, recriação e re-elaboração da realidade.
 V. A Educação Popular em Saúde tem construído sua singularidade a partir dos saberes e práticas autoritárias, distantes da realidade social e orientadas por uma cultura medicalizante imposta à população.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

11. De acordo com os objetivos específicos da Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta, 2013, (PNSIPCF), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A PNSIPCF propõe garantir o acesso aos serviços de saúde com resolutividade, qualidade e humanização, incluindo as ações de atenção, as especialidades de média e alta complexidade e a urgência.
 B) A PNSIPCF pretende contribuir para a redução das vulnerabilidades em saúde das populações do campo e da floresta, desenvolvendo ações integrais voltadas para a saúde do idoso, da mulher, da pessoa com deficiência, da criança e do adolescente, do homem e do trabalhador.
 C) A PNSIPCF visa reduzir os acidentes e agravos relacionados aos processos de trabalho no campo e na floresta, particularmente o adoecimento decorrente do uso de agrotóxicos e mercúrio.
 D) A PNSIPCF reconhece e valoriza os saberes e práticas tradicionais de saúde das populações do campo e da floresta.
 E) A PNSIPCF visa capacitar a população do campo para o planejamento participativo, a fim de identificar demandas de saúde das populações do campo e da floresta.

12. A dor é uma experiência sensorial e emocional desagradável (IASP, 1986). Existem muitas maneiras de classificar a dor. Infelizmente são frequentes os tratamentos ineficazes ou ausência de tratamento para o seu controle. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- I. Por ser uma experiência única e individual, em qualquer situação, a dor é o que o paciente refere e descreve.
- II. A explicação, em uma linguagem simples para o paciente, sobre as causas e os fatores da dor pode melhorar a qualidade da avaliação da dor.
- III. Muitas escalas de avaliação da dor utilizam o que o próprio paciente refere, como a escala visual analógica (EVA).

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

13. O Plano Operativo da PNSIPCF encontra-se estruturado em quatro eixos estratégicos. Inclui ações que incidem sobre os diferentes condicionantes e determinantes, que sustentam a desigualdade social em saúde, acometendo as populações do campo e da floresta. Esses eixos são:

- A) Acesso; Ações de promoção e vigilância; Educação permanente e popular; Monitoramento e avaliação de saúde da população do campo e da floresta.
- B) Ampliação dos serviços; redução de riscos; promoção e vigilância; qualificação dos usuários de saúde da população do campo e da floresta.
- C) Aperfeiçoamento; Melhorias de condições humanas; Realização de pesquisa; Acesso das populações do campo e da floresta.
- D) Construir Urgência e Emergência; Educação permanente e popular; Ampliação da atenção básica; Redução de riscos de saúde da população do campo e da floresta.
- E) Ampliação da atenção básica; Redução de riscos; Promoção à vigilância; Construir urgência e emergência de saúde da população do campo e da floresta.

14. A Política de Saúde Integral da População Negra, 2007, (PNSIPN) tem como propósito garantir

- A) ampliação e fortalecimento do controle social.
- B) maior grau de equidade no que tange à efetivação do direito humano à saúde.
- C) estratégias de gestão solidária e participativa.
- D) educação permanente dos profissionais.
- E) prevenção do racismo institucional.

15. A definição de quilombo se resume em

- A) escravos que fugiram do modelo brasileiro de democracia real.
- B) negros que se autodenominam importantes para a sociedade brasileira após a abolição.
- C) comunidades autônomas de escravos fugitivos, que optaram pela organização social da população negra.
- D) sujeitos que se constituem até hoje como sujeito de sua própria história.
- E) pessoas que resgatam sua humanidade e cultura.

16. Embora seja reconhecido pelo governo que a maior parte da alimentação do Brasil é produzida pelos pequenos agricultores, poucos incentivos no âmbito nacional foram criados para esses produtores. De acordo com essa reflexão, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os subsídios no Brasil para importação e exportação de produtos agrícolas têm sido amplamente democráticos a ponto de isenções fiscais chegarem aos pequenos agricultores.
- B) As grandes produções agrícolas recebem financiamento e créditos bancários, diferentemente do pequeno agricultor, que, mesmo aceitando a produção industrial, ainda é esquecido.
- C) Os preços médios dos produtos agrícolas em nível internacional já não têm mais relação com o custo médio de produção e o valor real, medido pelo tempo de trabalho socialmente necessário, são resultados dos movimentos especulativos e do controle de oligopólios dos mercados agrícolas.
- D) As grandes empresas dominadoras do mercado agrícola criam mecanismos dominadores e compulsórios de comercialização: compram e vendem os produtos agrícolas do pequeno agricultor, porém repassam direitos trabalhistas, aluguel das terras e parte de seu lucro anualmente, fazendo a dinâmica dos chamados “sistemas integrados”.
- E) O pequeno agricultor, mesmo com dificuldades de subsídios para sua produção, consegue comercializar seus produtos, pois utiliza grande quantidade de adubo, fertilizantes e agrotóxicos para dinamizar suas safras, colheitas e produção.

17. Considerando que a população brasileira envelhece progressivamente e que haverá aumento da prevalência das doenças crônicas degenerativas, limitadoras da vida, faz-se imprescindível ao SUS

- I. Contribuir na adaptação dos currículos de saúde para abordarem questões, como Bioética e Cuidados Paliativos.
- II. Fortalecer uma rede integrada, hierarquizada e regionalizada para a assistência das pessoas portadoras de doenças terminais.
- III. Regular os serviços e os profissionais para estabelecer uma linha de cuidados paliativos desde o domicílio até os níveis mais complexos de atenção.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

18. Ainda que a prática de cuidados paliativos seja recente no Brasil, qualquer que seja o modelo de prestação de serviços, as equipes formadas deverão ter como habilidades, em comum

- I. O reconhecimento da dor de qualquer causa e natureza.
- II. O provimento de alívio do sofrimento psicossocial do paciente, incluindo seus familiares.
- III. A atuação sempre em equipe multidisciplinar com interdisciplinaridade.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

19. Receber boas informações é um desejo universal de pacientes com doenças graves e incuráveis. A comunicação de notícias difíceis pelas equipes de saúde é uma habilidade, que pode usar algumas estratégias, como

- I. Verbalizar disponibilidade para escutas.
- II. Fazer perguntas ao paciente para avaliar o quanto ele sabe ou aguenta saber da sua doença.
- III. Não atentar para sinais não verbais na comunicação.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

20. Os cuidados paliativos representam uma importante questão de saúde pública. Constitui-se em uma filosofia de cuidados, resgatando as dimensões humanas e ético-espirituais ao cuidar de pessoas com doenças graves. Esse cuidado envolve

- I. Preocupação com a dignidade da pessoa.
- II. Abordagem da dimensão espiritual do ser humano.
- III. Respeito à autonomia do paciente, desde que não esteja em desacordo com o plano de cuidados da equipe.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Acerca da utilização da Termoterapia com finalidade terapêutica, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O resfriamento moderado para aproximadamente 27° leva a uma diminuição na habilidade do músculo de manter uma contração.
- () Tanto o calor como o frio podem diminuir o espasmo muscular associado a lesões musculoesqueléticas e irritação de raiz nervosa.
- () O gelo é um recurso que exacerba o processo inflamatório.
- () O frio pode retardar o processo básico de regeneração e diminuir o edema.
- () O aquecimento de tecidos mais profundos é devido à condução dentro dos próprios tecidos, porém a convecção através dos fluidos não auxilia nesse aquecimento.

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

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

22. Sr. Marcelo, 68 anos, hipertenso, tabagista, no último HiperDia, comunicou que será submetido à cirurgia cardíaca em virtude de uma estenose valvar. Qual das alternativas a seguir NÃO corresponderia a condutas corretas a serem dadas pelo fisioterapeuta na unidade básica?

- A) No período pré-operatório, deve-se orientar o Sr. Marcelo a interromper o uso do cigarro, explicar sobre o ato cirúrgico, posicionamentos adequados no leito e como serão realizados os exercícios no período pós-operatório.
- B) A fisioterapia respiratória no pós-operatório preconiza prevenir e tratar as retenções de secreções, atelectasias e pneumonias.
- C) Manobras de expansão torácica podem ser realizadas através do padrão respiratório diafragmático ou de inspiração fracionada ou em tempos.
- D) Embora a tosse seja um importante mecanismo para evitar o acúmulo de secreções pulmonares, ela não deve ser realizada em pacientes que se submeteram a cirurgias cardíacas, uma vez que a pressão exercida no tórax durante a tosse poderia prejudicar o local da incisão cirúrgica.
- E) A deambulação no pós-operatório deve ser precoce, a fim de prevenir o tromboembolismo, o comprometimento da ventilação pulmonar, a perda da capacidade funcional e dos reflexos posturais gravitacionais.

23. A sra. Selma foi submetida a uma mastectomia radical modificada da mama esquerda em virtude de um carcinoma ductal invasivo. Sobre as condutas fisioterapêuticas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É importante realizar com a sra. Selma uma reeducação funcional de cintura escapular e de membro superior, uma vez que a mobilidade pode estar reduzida pela contratura reflexa da musculatura escapular por proteção, dor ou modificação da fisiologia das estruturas da cavidade axilar.
- B) A fim de reduzir a formação de edema, no tempo de internamento, deve-se orientar que ela mantenha seu membro superior homolateral à cirurgia apoiado sobre travesseiro, com aproximadamente 45° de abdução e 30° de flexão.
- C) Enquanto a sra. Selma estiver com o dreno e os pontos, a amplitude dos exercícios cinesioterapêuticos do ombro deverá estar limitada a 90°, de modo a não provocar deslocamento das bordas cirúrgicas.
- D) As manobras da automassagem previnem e reduzem o linfedema, uma vez que seus efeitos produzem uma aspiração da linfa em direção centrípeta.
- E) O enfaixamento compressivo deve ser realizado com ataduras hiperelásticas, promovendo uma maior pressão na região distal, com redução, à medida que se aproxima da raiz do membro.

24. No acolhimento da unidade de saúde da família, têm sido frequentes as queixas de lombalgia. Diante disso, o fisioterapeuta residente decide criar um grupo com esses usuários a fim de esclarecer sobre o autocuidado e a adoção de hábitos saudáveis que tratem e previnam as dores lombares. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Inicialmente deverão ser abordadas, de modo claro e acessível, informações sobre anatomia da coluna, discos vertebrais e músculos estabilizadores de modo a auxiliar a compreensão da patologia.
- II. Deve-se preconizar o repouso absoluto na fase crônica, a fim de prevenir uma agudização dos sintomas.

- III. Exercícios que promovam o controle neuro-muscular, força e resistência à fadiga dos músculos estabilizadores devem ser realizados assim como devem ser ensinadas as técnicas de alívio e relaxamento de sobrecargas.
- IV. Orientações por meio de materiais explicativos, tais como cartilhas, sobre como realizar as AVD's de modo menos prejudicial à coluna, exercícios domiciliares e posturas seguras a serem adotadas, não devem ser fornecidas, pois podem ser repassadas a usuários não integrantes do grupo, o que representaria um risco à saúde para estes.
- V. Outros profissionais da unidade de saúde poderão participar dos encontros, de modo a adquirirem e disseminarem as informações, assim como complementarem com outros conhecimentos pessoais/profissionais pertinentes ao tema.

Estão **CORRETAS**

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

25. Sr. João, 37 anos, capinador precisou ser afastado de seu trabalho em decorrência de fortes dores no ombro direito. Ao realizar a avaliação fisioterapêutica, foi observado: teste de Jobe positivo; teste de speed negativo; teste de gerber negativo; arco doloroso ao posicionar a mão acima da cabeça; amplitude de movimento (ADM) da articulação gleno-umeral reduzido para abdução e rotação externa; dor à palpação na região abaixo da face anterior do acrômio. Diante da situação exposta, é CORRETO afirmar que

- A) possivelmente Sr. João está com uma tendinite bicipital.
 B) se pode supor que Sr. João está com inflamação no tendão do músculo supraespinhoso.
 C) de acordo com a classificação de NEER, Sr. João estaria no estágio I, isto, é com presença de esporões ósseos, laceração do manguito rotador e ruptura do bíceps.
 D) a fim de restaurar a ADM de rotação externa, deve-se ensiná-lo a realizar a automobilização caudal do úmero.
 E) não será possível auxiliar Sr. João, uma vez que não há recursos eletroterapêuticos na unidade de saúde que possibilitem o seu tratamento.

26. A enfermeira da Unidade de Saúde da Família observou que algumas usuárias que realizaram o exame citológico têm relatado a perda de urina, especialmente aos esforços. A fim de auxiliar essas usuárias e prevenir o agravamento ou surgimento de novos casos, ela solicita ao fisioterapeuta residente um matriciamento a respeito do tema. Considere as seguintes informações que serão abordadas no matriciamento:

- I. Deve-se promover a conscientização perineal através de desenhos, estimular o autoconhecimento com o uso de espelhos e a autopalpação com contração dos músculos, permitindo, dessa forma, entender a atividade dos músculos do assoalho pélvico e a maneira correta de contraí-los.
- II. A contração do assoalho pélvico só será efetiva, se for realizada em conjunto com a manobra de valsalva e com a contração dos músculos adutores e glúteos.
- III. Os exercícios de Kegel deverão ser orientados inicialmente, na posição supina ou prona, na qual há ação da gravidade, o que exige uma contração perineal mais forte.
- IV. As gestantes deverão ser alertadas a não realizar os exercícios cinesioterapêuticos para o períneo, pois representam riscos para o bebê.
- V. No diário miccional, as micções diurnas e noturnas e o número de perdas urinárias devem ser anotados. Esse procedimento fornece um feedback, pois permite observar a evolução e a diminuição das perdas.

Estão **INCORRETAS** apenas

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

27. A alternativa que NÃO pertence ao Código de Ética Profissional da Fisioterapia é a

- A) A responsabilidade do fisioterapeuta por erro cometido em sua atuação profissional é diminuída, quando cometido o erro na coletividade de uma instituição ou de uma equipe.
 B) O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional prestam assistência ao homem, participando da promoção, do tratamento e da recuperação de sua saúde.

- C) São deveres do fisioterapeuta prestar assistência ao indivíduo, respeitados a dignidade e os direitos da pessoa humana, independentemente de qualquer consideração relativa à etnia, nacionalidade, credo político, religião, sexo e condições sócio-econômica e cultural.
- D) O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional tratam os colegas e outros profissionais com respeito e urbanidade, não prescindindo de igual tratamento e de suas prerrogativas.
- E) É proibido ao fisioterapeuta desviar, para clínica particular, cliente que tenha atendimento em razão do exercício de cargo, função ou emprego.

28. A respeito da Artrite Reumatoide (AR), assinale a alternativa CORRETA.

- A) A AR é uma doença crônica, sistêmica e inflamatória que afeta o sistema nervoso central e caracteriza-se por períodos de remissão e exacerbação dos sintomas.
- B) O surgimento e a progressão da AR variam desde sintomas articulares, como dor, rigidez, edema e deformidade progressiva, até alterações extra-articulares, como nódulos reumatoides, atrofia, fibrose muscular e alterações cardíacas leves.
- C) Durante o período de exacerbação da doença, o tratamento fisioterápico deve incluir o repouso intercalado com os exercícios de amplitude de movimento, bem como os alongamentos em articulações edemaciadas para ajudar na drenagem e resolução do edema nessas áreas afetadas.
- D) Entre os critérios para o diagnóstico da AR, incluem-se: rigidez articular matinal, edema das articulações do punho e das mãos, artrite simétrica, nódulos reumatoides e alterações cardíacas leves.
- E) A educação em saúde e a pactuação de um programa de exercícios domiciliares, a fim de informar o paciente sobre a importância do repouso, da proteção articular e da realização de exercícios de amplitude de movimento, não devem ser incluídas como diretrizes do tratamento, uma vez que essas atividades só podem ser realizadas na presença de um fisioterapeuta.

29. Sobre os testes de avaliação na Fisioterapia, analise as afirmativas abaixo:

- I. Dentre os testes irritativos para a epicondilite lateral do cotovelo (cotovelo do tenista), incluem-se: dor à palpação local no epicôndilo lateral, dor à extensão resistida do punho ou do dedo médio e dor à supinação resistida do antebraço.
- II. Para avaliar a ocorrência da tenossinovite estenosante de DeQuervain, utiliza-se o teste de Finkelstein, que consiste na realização de desvio radial do punho e extensão do polegar. A positividade do teste é indicada pelo agravamento da dor na região do punho.
- III. A flexão anterior do tronco auxilia na diferenciação entre uma escoliose estrutural e uma escoliose funcional, visto que, na primeira, se observa a ocorrência de uma giba nas costelas posteriores, ao passo que, na segunda, a gibosidade não é observada.
- IV. O Sinal de Homan, teste utilizado para avaliar Tromboflebite Venosa Profunda, consiste na ocorrência de dor após a realização da dorsiflexão passiva do tornozelo e palpação dos músculos posteriores da panturrilha.
- V. O teste de Phalen é utilizado para a síndrome do túnel radial e consiste na realização da flexão extrema do punho. O teste é positivo, se houver dormência e formigamento na distribuição do nervo mediano no prazo de 60 segundos. A flexão do cotovelo deve ser evitada para não aparecerem sintomas resultantes da compressão do nervo ulnar.

Estão **CORRETAS**

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

30. Sr. Manoel, 68 anos, levou uma queda ao tropeçar num degrau da escadaria que dá acesso a sua casa. Imediatamente após, sentiu uma dor intensa no quadril, sem possibilidade de realizar movimentos na articulação e apoio de peso para levantar-se. Após socorro, o idoso foi, então, submetido a uma artroplastia cimentada de quadril no membro inferior esquerdo, e sua previsão de alta é de 4 dias depois do procedimento. A respeito do tratamento fisioterápico para sr. Manoel, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O apoio de peso para sr. Manoel deve ser iniciado, conforme tolerado, já no pós-operatório imediato. Nesse período, já podem ser realizados, também, exercícios de bombeamento de tornozelo para evitar estagnação venosa, exercícios de respiração profunda e higiene brônquica para evitar pneumonia pós-operatória e orientações quanto à mobilidade no leito e realização de transferências de maneira segura.
- B) Sr. Manoel deve ser orientado a realizar transferências da cama para a cadeira e da cadeira para a cama pelo lado esquerdo, evitando cruzar as pernas e inclinar o tronco anteriormente sobre elas.

- C) O risco de instabilidade do membro operado é maior entre 4-6 semanas de pós-operatório, visto que os tecidos moles ao redor da articulação do quadril ainda não se regeneraram. Nesse sentido, deve-se orientar sr. Manoel a evitar sentar em cadeiras baixas, pois, ao levantar-se, há imposição de cargas elevadas à articulação do quadril, colocando-o em risco para a ocorrência de luxação posterior.
- D) Dentre os objetivos do tratamento fisioterápico para sr. Manoel, estão incluídos: prevenir luxação pós-operatória do quadril operado, prevenir a ocorrência de encurtamentos e contraturas musculares, restaurar amplitude de movimento no membro inferior operado e preparar o idoso para alcançar o maior grau de independência funcional possível na realização de suas atividades de vida diária.
- E) Como o acesso a sua casa é feito por meio de escadarias, para subir degraus, o fisioterapeuta deve instruir sr. Manoel a colocar, primeiro, o membro inferior direito, enquanto que, para descer, colocar, primeiro, o membro inferior esquerdo.

31. Acerca do desenvolvimento neuropsicomotor, coloque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A presença dos reflexos tônico-cervical, de sucção, de Moro e de preensão palmar após o sexto mês de vida podem indicar um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor da criança.
- () No desenvolvimento neuropsicomotor normal, observa-se que a criança de 4 meses fica de bruços, levanta a cabeça e os ombros nessa posição, tem preensão voluntária das mãos, rola, senta com apoio e leva os pés à boca.
- () O baixo peso ao nascer, a prematuridade, os fatores familiares, sociais e de ambiente físico são eventos que aumentam o risco de a criança apresentar distúrbios de linguagem, de motricidade, de aprendizagem e atraso neuropsicomotor, o que significa que a criança não poderá evoluir durante os primeiros dois anos de vida para padrões de normalidade.
- () Com um ano de idade, o bebê já engatinha, anda segurando nos móveis ou nas pessoas e fica de pé sem apoio.
- () Entre 12 e 18 meses, o bebê anda sozinho, corre e sobe degraus.

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

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

32. Em relação ao Acidente Vascular Encefálico (AVE), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Uma das sequelas após a ocorrência do AVE é a hemiplegia, caracterizada pela perda do controle motor em um lado do corpo. Em muitos casos, a hemiplegia restringe o indivíduo ao leito, o que pode trazer sérias complicações decorrentes da imobilização prolongada na cama, como: trombose, escaras de decúbito, pneumonia hipostática, dentre outros.
- B) Para o paciente hemiplégico, os testes de sensibilidade podem ser complexos e falhar por outras razões não relacionadas à má sensibilidade. Portanto, torna-se fundamental realizar os testes de sensibilidade ao toque leve, pressão profunda e diferenciação entre quente e frio, primeiro com controle visual para assegurar que ele compreenda o que é solicitado e seja capaz de executar a tarefa, e, depois, de olhos fechados, para avaliar, de maneira real, a sensibilidade.
- C) Durante o posicionamento ao leito, deve-se colocar um objeto que fique de encontro ao antepé, a fim de evitar uma deformidade em flexão plantar.
- D) Não se devem colocar objetos, como uma bolinha na mão do indivíduo com sequela de AVE na tentativa de contrabalançar a espasticidade flexora, visto que a influência do reflexo de preensão fará com que a mão se feche ainda mais sobre o objeto colocado na palma.
- E) Travesseiros de apoio embaixo do joelho ou da panturrilha devem ser evitados, pois os primeiros poderão causar elevada flexão de joelho, e os últimos, hiperextensão dessa articulação ou pressão indesejada sobre as veias vulneráveis do segmento da perna.

33. As doenças do neurônio motor (DNM) envolvem um espectro heterogêneo de desordens caracterizadas por degeneração progressiva de células nervosas como as da medula vertebral ou as do córtex motor. A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma das DNMs de maior prevalência. Tendo em vista a complexidade dessa condição, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () O programa de exercícios deve incluir exercícios passivos e ativo-assistidos que tenham como objetivo a manutenção das amplitudes dos movimentos.
- () Dentre os objetivos da reabilitação desses pacientes, encontram-se: prolongar a independência nas atividades de vida diária, prevenir contraturas, dores musculares e quedas.
- () O emprego de órteses, como aparelhos ortopédicos de posicionamento funcional dos segmentos corpóreos, é desnecessário para esses pacientes.

- () A atuação de uma equipe multiprofissional é importante para esses pacientes, não sendo indicada, todavia, a utilização de medicamentos em associação com alongamentos e mudanças de decúbito para controle de espasticidade e dores musculoesqueléticas.
- () A fisioterapia respiratória passa a ter lugar de destaque no atendimento do paciente com ELA, visto que complicações respiratórias representam praticamente todas as causas de óbito desses pacientes.

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

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

34. A anemia falciforme é a doença hereditária mais comum no Brasil. Sobre as doenças falciformes, analise as afirmativas abaixo:

- I. Sua causa é uma mutação do gene da globina beta da hemoglobina, originando uma hemoglobina anormal, denominada hemoglobina S (HbS), que substitui a hemoglobina A (HbA) nos indivíduos afetados.
- II. Além das manifestações de anemia crônica, o quadro é dominado por episódios de dores ósteo-articulares, dores abdominais, infecções e enfartes pulmonares, retardo do crescimento e maturação sexual, acidente vascular cerebral e comprometimento crônico de múltiplos órgãos, sistemas ou aparelhos, como o sistema circulatório, os rins, os olhos e a pele, na forma de úlceras maleolares crônicas.
- III. A crise de dor representa a manifestação mais comum e característica das síndromes falciformes. A dor, na maioria dos casos, assimétrica, pode comprometer membros, extremidades, região lombar, tórax ou abdômen. Durante esse período, o principal objetivo da fisioterapia é o ganho de amplitude de movimento e força muscular.
- IV. O infarto cerebral (predominante nos adultos) e a hemorragia intracraniana (predominante nas crianças) constituem as principais complicações do sistema nervoso central associadas às doenças falciformes, levando a quadros de hemiparesia, disfasia ou afasia, convulsões e cefaleia.
- V. Insuficiência cardíaca, enfarte pulmonar e pneumonias são manifestações clínicas e complicações comuns das doenças falciformes, que podem exigir intervenções fisioterapêuticas.

Estão **CORRETAS**

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

35. Sobre a asma, é CORRETO afirmar que

- A) ela é definida como uma doença inflamatória crônica, caracterizada por hiper-responsividade das vias aéreas e limitação variável ao fluxo aéreo, irreversível espontaneamente ou com tratamento cujas principais manifestações clínicas são sibilância, dispneia, aperto no peito e tosse.
- B) além dos sintomas e manifestações respiratórias, a asma também é responsável por alterações posturais, como a hiperlordose torácica; aparecimento de deformidades na caixa torácica; alterações na arcada dentária e no palato, devido ao padrão respiratório ser, na maioria das vezes, nasal.
- C) a atuação da fisioterapia respiratória pode ser dividida em: reeducação da função muscular respiratória, desobstrução brônquica, desinsuflação pulmonar, correção de deformidades posturais provenientes da doença e uma melhora do condicionamento físico e da ventilação mecânica nos casos mais graves.
- D) outra forma de abordagem, da qual a fisioterapia não participa, é a realização de trabalhos preventivos, ofertados à comunidade sob forma de atividades educativas nas quais os pacientes aprendem a prevenir e identificar os possíveis fatores desencadeantes da patologia, como contato direto com animais de estimação, poeiras, alimentos ricos em corantes, entre outros.
- E) a fisioterapia respiratória visa ao condicionamento físico do sistema cardiorrespiratório por meio de várias técnicas e orientações a serem transmitidas ao paciente, atuando, apenas, durante os períodos de agudização da doença.

36. A Doença de Alzheimer se configura como um dos mais comuns tipos de demência, sendo responsáveis por 50 a 70% dos casos em todo o mundo. Sobre essa doença, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A demência é uma síndrome clínica, caracterizada por um decréscimo adquirido e persistente da memória e da função cognitiva, como linguagem, habilidades para realizar tarefas complexas, identificar objetos ou pessoas, pensamento abstrato, julgamento e personalidade.
- B) É uma doença neurológica, progressiva, degenerativa, de curso rápido e reversível na qual são observadas alterações cerebrais, como presença de placas senis, emaranhados neurofibrilares, perda celular e atrofia do córtex cerebral.
- C) As manifestações clínicas podem ser observadas em três fases distintas: a fase inicial, intermediária e avançada. Na fase avançada, o paciente perde a capacidade de realizar as AVDs com independência e de se comunicar. O comprometimento motor se agrava, e os pacientes permanecem acamados nessa fase.
- D) A partir da fase intermediária, o paciente começa a apresentar alterações motoras e da marcha. Os objetivos da fisioterapia consistem em retardar a progressão do comprometimento motor, prevenir encurtamentos e deformidades e incentivar a autonomia e independência do paciente.
- E) À medida que a doença progride e a dependência aumenta, podem surgir conflitos no âmbito familiar, uma vez que toda a rotina da casa é alterada em função do cuidado do paciente. O suporte ao cuidador e à família também é objetivo do tratamento por parte de toda a equipe multidisciplinar.

37. Sobre a osteoporose, analise as afirmativas abaixo:

- I. A osteoporose é uma doença sistêmica, caracterizada por diminuição da massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, com consequente aumento da fragilidade do osso e da susceptibilidade a fraturas.
- II. Atuam como fatores de risco para a osteoporose a idade, o sexo e a etnia. Há maior incidência de caso em indivíduos mais velhos, mulheres e população negra. Também pode estar relacionada a outros fatores, como imobilização e uso de alguns tipos de medicamento.
- III. São meios de prevenção a ingestão adequada de cálcio, exposição solar e ingestão de alimentos ricos em vitamina K.
- IV. Diversos estudos têm demonstrado os benefícios da prática de atividade física para reduzir a perda óssea, melhorar a força muscular e reduzir fraturas ósseas, além de contribuir para a prevenção da ocorrência de quedas.
- V. A hidroterapia é um recurso fisioterapêutico a ser utilizado, considerando-se as propriedades e os princípios da técnica em relação à redução de impacto nas articulações sustentadoras de peso, relaxamento muscular com redução da sobrecarga articular, redução da dor e do espasmo muscular.

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

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

38. A amputação é um procedimento cirúrgico de grandes repercussões para o paciente e sua família. Sobre a abordagem fisioterapêutica nas amputações, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A causa mais frequente de amputações é por doença vascular periférica, combinada ou não com diabetes. Os fatores de risco, como tabagismo, diabetes, hipertensão, lipoproteinemia, influenciam o aparecimento de doenças vasculares, sendo essa causa de amputação mais frequente em pacientes jovens.
- B) A ocorrência do fenômeno fantástico, seja ele doloroso ou não, é bastante rara, sendo registrado em cerca de 15% dos pacientes amputados. Por se tratar de uma condição que envolve fatores físicos, sociais e psicológicos, necessita de uma intervenção multiprofissional.
- C) As condições do coto são um ponto importante da avaliação fisioterapêutica. Deve ser observado o formato, cicatrização, presença de aderências ou contraturas, mobilidade e circulação sanguínea. O formato ideal é um coto cônico, sem aderências cicatriciais, com um bom coxim músculo adiposo e sem presença de dor.
- D) O fisioterapeuta participa do processo de reabilitação para colocação e adaptação da prótese. Durante o período de pós-operatório imediato, o paciente recebe os cuidados da equipe médica e de enfermagem, para garantir uma boa cicatrização do coto e prevenir hemorragias.
- E) Para pacientes com amputação transfemoral, deve ser orientada, desde a fase de pós-operatório imediata, a utilização de travesseiros ou almofadas sob o coto, a fim de se evitar contato com o colchão e prejudicar a cicatrização.

39. Acerca dos tipos de marcha adotados, analise as afirmativas abaixo:

- I. A marcha ceifante é comum em hemiplégicos espásticos. No momento da marcha, o membro inferior acometido realiza um movimento de semicírculo.
- II. Na marcha cerebelar, o andar é vacilante com base de sustentação aumentada, e o paciente tem dificuldade de andar em linha reta.
- III. Quando o paciente sofre uma lesão do nervo fibular comum ou ocorre um comprometimento da musculatura dorsiflexora do pé, o paciente caminha levantando excessivamente a perna, passando, assim, a adotar a marcha escarvante.
- IV. Na doença de Parkinson e nas Síndromes parkinsonianas, ocorre uma perda de movimentos automáticos associados dos membros superiores. A cabeça e o tronco permanecem inclinados para a frente, os passos são curtos, e a marcha é acelerada.
- V. A marcha anserina tem como característica o amplo afastamento das pernas, lordose exagerada e movimentos oscilatórios da bacia. Esse tipo de marcha ocorre nas afecções musculares, com atrofia dos músculos da cintura pélvica.

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

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

40. Sobre o sistema osteomioarticular, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Uma articulação sinovial, como a articulação do joelho, é caracterizada por uma cavidade articular, envolvida por uma cápsula articular, que contém líquido sinovial.
- () O grupo de músculos que agem na extensão da articulação do quadril são: o semitendíneo, semimembranáceo, cabeça longa do bíceps femoral, parte posterior do adutor magno e glúteo médio.
- () A escápula move-se na parede torácica, na articulação escapulotorácica realizando elevação, depressão, protração, retração, rotação, elevando a fossa glenoidal e rotação abaixando a fossa glenoidal.
- () Músculos esqueléticos (estriado/voluntário) de aparência cilíndrica, grandes apresentam contração forte, rápida, intermitente, acima de um limiar básico de tônus e agem, principalmente, para produzir movimento ou resistir à gravidade.
- () Os músculos oblíquo externo e oblíquo interno comprimem e suportam as vísceras abdominais e, também, fletem e giram o tronco.

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

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

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.*