

CONHECIMENTOS GERAIS

01. De acordo com a Constituição Federal, Art. 200, ao Sistema Único de Saúde compete algumas atribuições nos termos da lei. Sobre elas, analise os itens abaixo:

- 1 – Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.
- 2 – Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
- 3 – Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- 4 – Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- 5 – Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 3 e 4 estão corretos.
- C) Apenas o item 4 está correto.
- D) Os itens 2 e 5 estão incorretos.
- E) Apenas o item 5 está incorreto.

02. A Constituição Federal estabelece ao Sistema Único de Saúde:

- 1 – a descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
- 2 – o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- 3 – o financiamento será com recurso do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- 4 – a participação da comunidade.
- 5 – as ações e serviços públicos de saúde são vetados à iniciativa privada com fins lucrativos.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem, apenas, 3 itens corretos.
- C) O item 3 está incorreto.
- D) Os itens 3 e 5 estão incorretos.
- E) O item 5 está incorreto.

03. Conforme o Art. 15 da Lei 8.080/90, é atribuição comum às três esferas de governo:

- A) formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição.
- B) acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde SUS.
- C) formar consórcios administrativos intermunicipais.
- D) implementar o Sistema Nacional de Sangue, Componentes e Derivados.
- E) controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde.

04. De acordo com o Art. 35, da Lei 8.080/90, para o estabelecimento de valores a serem transferidos para os Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios:

- 1 – perfil demográfico da região.
- 2 – perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- 3 – desempenho técnico, econômico e financeiro no período vigente.
- 4 - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais.
- 5 – ressarcimento do atendimento a serviços prestados para a rede privada.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------------------|
| A) Os itens 1 e 2 estão corretos. | D) Os itens 3 e 4 estão corretos. |
| B) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos. | E) Os itens 4 e 5 estão corretos. |
| C) Os itens 3, 4 e 5 estão corretos. | |

05. A Lei 8.142/90 dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. De acordo com essa Lei, os recursos do Fundo Nacional de Saúde - FNS serão alocados como

- 1 – despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades da administração direta e indireta.
- 2 – investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
- 3 – investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
- 4 – cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 2 e 3 estão incorretos.
- C) Apenas o item 1 está correto.
- D) Os itens 3 e 4 estão corretos.
- E) Apenas o item 4 está correto.

06. As Normas Operacionais Básicas definem as competências de cada esfera de governo e as condições necessárias para que Estados e Municípios possam assumir as responsabilidades dentro do Sistema Único de Saúde. A Norma Operacional Básica do Sistema de Saúde – NOBSUS/96 promoveu um avanço no processo de

- A) constituição das Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite como importantes espaços de negociação, pactuação, articulação, integração entre gestores.
- B) definição do papel dos Estados de forma frágil e, mesmo assim, passam a assumir o papel de gestor do sistema estadual de saúde.
- C) modificação do sistema de pagamento aos prestadores de serviços, com a implementação do Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SAI/SUS).
- D) descentralização, criando novas condições de gestão, caracterizando as responsabilidades sanitárias do município pela saúde de seus cidadãos e redefinindo competências de Estados e Municípios.
- E) habilitação dos municípios como gestores.

07. A Norma Operacional de Assistência à Saúde – NOAS-SUS/2001 instituiu o Plano Diretor de Regionalização (PDR) como instrumento de ordenamento do processo de regionalização da assistência, elaborado na perspectiva de garantir o acesso dos cidadãos, o mais próximo possível de sua residência, a um conjunto de ações e serviços vinculados às seguintes responsabilidades mínimas:

- 1 – Controle da tuberculose e eliminação da hanseníase.
- 2 – Assistência pré-natal, parto e puerpério.
- 3 – Controle da pressão arterial e da diabetes mellitus.
- 4 – Tratamento de distúrbios mentais e psicossociais mais comuns.
- 5 – Controle das doenças bucais mais comuns.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 1 e 3 estão corretos.
- C) Os itens 2 e 4 estão incorretos.
- D) Os itens 3 e 5 estão corretos.
- E) Os itens 4 e 5 estão corretos.

08. Conforme a Lei 8.080/90, sobre os objetivos do Sistema Único de Saúde – SUS, analise os itens abaixo:

- 1 – A identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- 2 – A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- 3 – Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- 4 – A formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º, do artigo 2º dessa Lei.
- 5 – A preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Os itens 2 e 4 estão corretos.
- C) Os itens 3 e 4 estão incorretos.
- D) Os itens 1 e 5 estão corretos.
- E) Os itens 4 e 5 estão incorretos.

09. Segundo a Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), todas as alternativas abaixo indicam princípios do Sistema Único de Saúde - SUS, EXCETO a

- A) Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- B) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.
- C) Ênfase na descentralização dos serviços para os Municípios, Estados e Distrito Federal em todos os níveis de assistência.
- D) Regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- E) Integralidade de assistência, entendida como 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.

10. O Pacto pela Saúde define prioridades articuladas e integradas em três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Sobre as prioridades atuais pactuadas, analise os itens abaixo:

- 1 – saúde do idoso.
- 2 – controle do câncer do colo do útero e da mama.
- 3 – redução da mortalidade infantil e materna.
- 4 – fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- 5 – fortalecimento da Atenção Básica.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão corretos.
- B) Os itens 3 e 4 estão incorretos.
- C) Os itens 4 e 5 estão incorretos.
- D) Apenas os itens 1 e 3 estão corretos.
- E) Os itens 2 e 5 estão incorretos.

11. De acordo com o Pacto de Gestão, a Regionalização é uma diretriz do Sistema Único de Saúde e deve orientar a descentralização das ações e dos serviços de saúde e os processos de negociação e pactuação entre os gestores. Todas as alternativas abaixo apresentam objetivos de Regionalização, EXCETO a

- A) Garantir acesso, resolutividade e qualidade às ações e aos serviços de saúde cuja complexidade e contingente populacional transcenda a escala local/municipal.
- B) Garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
- C) Potencializar o processo de descentralização, fortalecendo estados e municípios para exercerem papel de gestores e para que as demandas dos diferentes interesses loco-regionais possam ser organizadas e expressadas na região.
- D) Consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.
- E) Racionalizar os gastos e otimizar os recursos, possibilitando ganho em escala nas ações e nos serviços de saúde de abrangência regional.

12. O modelo de vigilância da saúde sugere a possibilidade de uma integração com as vigilâncias, a assistência médica e as políticas públicas e aponta para uma possível superação dos modelos de atenção hegemônicos. Esse modelo de vigilância da saúde enfatiza as seguintes características, EXCETO:

- A) Intervenção sobre problemas de saúde (danos, riscos e ou determinantes).
- B) Ênfase em procedimentos e serviços especializados.
- C) Ênfase em problemas que requerem atenção e acompanhamento contínuos.
- D) Utilização do conceito epidemiológico de risco.
- E) Articulação entre ações promocionais, preventivas e curativas.

13 Os programas nacionais de saúde estão entre os instrumentos para a aplicação do Plano Nacional de Saúde – PNS. Dos programas listados abaixo, qual NÃO corresponde a um programa nacional de saúde prioritário?

- A) Prevenção e Controle da Infecção VIH/sida e outras Doenças de Transmissão Sexual
- B) Prevenção e Controle das Doenças Oncológicas
- C) Prevenção e Controle das Doenças Cardiovasculares
- D) Prevenção e Controle do Tabagismo
- E) Promoção da Alimentação Saudável

14. A criação e o funcionamento do sistema municipal de saúde possibilitam uma grande responsabilização dos municípios no que se refere à saúde de todos os residentes em seu território. Nas CIB e CIT, são apreciadas as composições dos sistemas municipais de saúde, pactuadas as programações entre gestores e integradas entre as esferas de governo. A Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é composta paritariamente por representantes

- A) do Ministério da Saúde, do CONASS e do CONASEMS.
- B) do Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Saúde e dos Conselhos Estaduais de Saúde.
- C) da Secretaria Estadual de Saúde, do Conselho Estadual de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde.
- D) do Ministério da Saúde, do CONASS e do COSEMS.
- E) do governo estadual, da secretaria municipal e do Conselho Nacional de Saúde.

15. A 8ª Conferência Nacional de Saúde é considerada um marco de transformação para o processo da Reforma Sanitária. Realizada em 1986, com ampla participação das organizações da sociedade civil de todo o país, a conferência discutiu e aprovou princípios e diretrizes. Sobre eles, analise os itens abaixo:

- 1 – a unificação do sistema de saúde.
- 2 – o conceito ampliado de saúde.
- 3 – o direito de cidadania e dever do Estado.
- 4 – a elaboração de novas bases financeiras do sistema.
- 5 – a criação de instâncias institucionais de participação social.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Apenas os itens 3 e 4 estão corretos.
- C) Os itens 3 e 5 estão incorretos.
- D) Apenas o item 2 está incorreto.
- E) Os itens 4 e 5 estão corretos.

16. Recentemente, em agosto do ano de 2014, foi lançada uma revisão da Política Nacional de Promoção da Saúde, contendo seis temas transversais, que são referências para a adoção de estratégias na promoção da saúde, operando em conjunto com os princípios e valores do SUS.

Assinale a alternativa que expressa o tema transversal **INCORRETO**.

- A) Determinantes Sociais da Saúde (DSS), equidade e respeito à diversidade
- B) Redes de produção social da saúde e do cuidado
- C) Ambientes e territórios saudáveis
- D) Vigilância, monitoramento e avaliação
- E) Cultura da paz e direitos humanos

17. Nos últimos vinte anos, foram realizadas importantes conferências sobre promoção da saúde em nível internacional. *Promover a responsabilidade social com saúde e consolidar e expandir parcerias* foram prioridades para a promoção da saúde no século XXI, definidas pela conferência de

- A) Ottawa (1986).
- B) Jakarta (1997).
- C) Bogotá (1992).
- D) Adelaide (1988).
- E) Sundsvall (1991).

18. O Conselho de Saúde é uma das principais formas de participação social do SUS.

Sobre ele, considere as afirmativas abaixo:

- 1 – Órgão colegiado, deliberativo e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS)
- 2 – Analisa e aprova o relatório de gestão
- 3 – Espaço de debate, formulação e avaliação das políticas de saúde
- 4 – Mandato de quatro anos, podendo o conselheiro ser reconduzido de acordo com o regimento interno do conselho
- 5 – Informa à sociedade a sua atuação

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1, 2 e 3 estão corretos.
- B) Os itens 3, 4 e 5 estão incorretos.
- C) Os itens 1 e 2 estão corretos.
- D) Os itens 4 e 5 estão incorretos.
- E) Os itens 3 e 5 estão corretos.

19. De acordo com a Lei nº 6.938/8, Art. 9º, todas as alternativas abaixo indicam instrumentos da Política Nacional do Meio Ambiente, EXCETO a

- A) O estabelecimento de padrões de qualidade ambiental
- B) O zoneamento ambiental
- C) A avaliação de impactos ambientais
- D) O licenciamento e a revisão de atividades efetivas ou potencialmente poluidoras
- E) O instrumento ou termo de instituição da servidão ambiental

20. Atenção Primária é a porta de entrada ao sistema de saúde e o local responsável pela organização do cuidado à saúde dos indivíduos, suas famílias e da população ao longo do tempo (STARFIELD, 1994; VUORI, 1982). Todas as alternativas abaixo correspondem a elementos que caracterizam a Atenção Primária à Saúde, EXCETO a

- A) Territorialização
- B) Coordenação
- C) Integralidade
- D) Primeiro contato
- E) Longitudinalidade

21. O Programa Saúde da Família (PSF) foi implantado no Brasil pelo Ministério da Saúde, em 1994. Atualmente, como "Estratégia de Saúde da Família", é tido como estratégia prioritária para a expansão, qualificação e consolidação da atenção básica no País, que tem fundamentos e diretrizes. Sobre estes, analise os itens abaixo:

- 1 – Ter território adstrito de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das coletividades.
- 2 – Possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção.
- 3 – Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.
- 4 – Estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde.
- 5 – Ordenar as redes, reconhecendo as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades dessa população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.

Assinale a alternativa **CORRETA**.

- A) Os itens 1 e 2 estão incorretos.
- B) Os itens 2 e 3 estão incorretos.
- C) Os itens 3 e 4 estão corretos.
- D) Os itens 4 e 5 estão incorretos.
- E) Os itens 3 e 5 estão corretos.

22. Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, todos abaixo são itens necessários à Estratégia Saúde da Família, EXCETO:

- A) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família.
- B) Dois médicos integrados a uma única equipe em uma mesma UBS, cumprindo, individualmente, carga horária semanal de 30 horas.
- C) Cada equipe de Saúde da Família deve ser responsável por, no máximo, 4.000 pessoas, sendo a média recomendada de 3.000, respeitando critérios de equidade para essa definição.
- D) Cadastramento de cada profissional de saúde em apenas uma ESF, exceção feita somente ao profissional médico, que poderá atuar em, no máximo, duas ESF com carga horária total de 40 horas semanais.
- E) Carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de Saúde da Família, à exceção dos profissionais médicos.

23. De acordo com a Portaria nº 2.488/11, assinale a alternativa que NÃO é atribuição comum a todos os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família.

- A) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- B) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e de outros agravos e situações de importância local.
- C) Realizar medidas de promoção da saúde.
- D) Indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar.
- E) Praticar cuidado familiar e dirigido a coletividades e grupos sociais que visam propor intervenções as quais influenciem os processos de saúde-doença dos indivíduos, das famílias, coletividades e da própria comunidade.

24. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, sobre as condições necessárias à implantação da Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, analise os itens abaixo:

- 1 – A existência de uma Unidade Básica de Saúde, inscrita no sistema de Cadastro Nacional vigente, que passa a ser a UBS de referência para a equipe de agentes comunitários de saúde.
- 2 – A existência de um enfermeiro para até, no máximo, 12 ACS e, no mínimo, 04, constituindo, assim, uma equipe de Agentes Comunitários de Saúde.
- 3 – As equipes de ACS deverão realizar suas atividades de forma itinerante, desenvolvendo ações na rua, em instalações específicas e também nas instalações de Unidades Básicas de Saúde do território onde está atuando.
- 4 – O cumprimento da carga horária integral de 40 horas semanais por toda a equipe de agentes comunitários, composta por ACS e enfermeiro supervisor.
- 5 – Cada ACS deverá ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população ultrapasse 750 pessoas.

Estão **CORRETOS**

- | | |
|-----------|-----------|
| A) 1 e 2. | D) 4 e 5. |
| B) 2 e 3. | E) 1 e 5. |
| C) 3 e 4. | |

25. Assinale a alternativa que NÃO se refere a uma atribuição do Agente Comunitário de Saúde.

- A) Trabalhar com adscrição de famílias em base geográfica definida, a microárea.
- B) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.
- C) Realizar atividades programadas e de atenção à demanda espontânea.
- D) Orientar as famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis.
- E) Participar do gerenciamento dos insumos necessários ao adequado funcionamento da UBS.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. As crianças podem variar suas atividades esportivas desde recreação até competições em níveis atléticos. Quanto às adaptações fisiológicas ao treinamento físico nas crianças, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Em grande parte das crianças pré-pubescentes, o ganho de força é obtido sem alteração no volume muscular.
- B) Em relação à capacidade aeróbica, as crianças, antes de atingirem a puberdade, aumentam a *performance* ao exercício, sem aumentos significativos do VO_2 Máximo.
- C) Após o treinamento anaeróbico, as crianças apresentam diminuição do limiar anaeróbico.
- D) Em comparação aos adultos, as crianças aumentam menos sua massa livre de gordura.
- E) O risco de lesão em decorrência do treinamento de força em atletas jovens é relativamente baixo.

27. Em relação aos fatores que podem agravar o risco cardiovascular para a aterosclerose, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) História familiar de doença arterial coronariana prematura (parente de primeiro grau masculino < 55 anos ou feminino < 65 anos).
- B) Hipertrofia ventricular esquerda.
- C) Proteína C reativa de alta sensibilidade > 1 mg/l.
- D) Índice tornozelo-braquial (ITB) < 0,9.
- E) Microalbuminúria (30-300 μ g/min) ou macroalbuminúria (> 300 μ g/min).

28. Ensaios clínicos controlados demonstraram que os exercícios aeróbios associados aos de força promovem reduções de pressão arterial (PA), estando indicados para a prevenção e o tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS). Assinale a alternativa INCORRETA para essa população.

- A) Recomenda-se a faixa entre 60% e 70% da frequência cardíaca (FC) máxima, quando se objetiva o treinamento efetivo eminentemente aeróbio com atividades leves.
- B) Recomenda-se a faixa entre 80% e 90% da frequência cardíaca (FC) máxima, quando se visa à prevenção e ao tratamento da hipertensão arterial.
- C) Em relação aos exercícios resistidos, recomenda-se que sejam realizados entre 2 e 3 vezes por semana, por meio de 1 a 3 séries de 8 a 15 repetições, conduzidas até a fadiga moderada.
- D) Em hipertensos, a sessão de treinamento não deve ser iniciada, se as pressões arteriais sistólica e diastólica estiverem superiores a 160 e/ou 105 mmHg, respectivamente.
- E) Na falta do teste ergométrico nessa população, a intensidade do exercício pode ser controlada objetivamente pela ventilação, sendo a atividade considerada predominantemente aeróbia, quando o indivíduo permanecer discretamente ofegante.

- 29. Adultos com várias disfunções cardiovasculares podem apresentar benefícios para aqueles pacientes engajados em programas de reabilitação cardíaca. Assinale a alternativa INCORRETA em relação a esses benefícios.**
- A) A melhora da isquemia miocárdica resulta do aumento do volume sistólico e da atenuação da taquicardia durante o exercício para cargas submáximas de esforço.
 - B) Em pacientes com insuficiência cardíaca, ocorre melhora na relação ventilação/perfusão pulmonar, no incremento da hiperativação de receptores musculares quimiossensíveis com melhora da função respiratória por fortalecimento da musculatura respiratória.
 - C) Apenas uma sessão de exercícios pode diminuir os níveis de triglicérides e aumentar os níveis de HDL-colesterol de forma acentuada.
 - D) Em pacientes hipertensos, o efeito hipotensor do exercício pode ser observado após uma única sessão aguda de exercício aeróbico, perdurando por até 24 horas.
 - E) A prática de exercícios físicos não diminui, de forma significativa, o tabagismo.
- 30. Sabendo-se que Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) consiste em um sério problema de saúde pública, o manejo não medicamentoso dessa condição, através da Reabilitação Pulmonar (RP,) torna-se essencial para melhora na qualidade de vida desses doentes. Em relação à reabilitação pulmonar para essa população, assinale a alternativa INCORRETA.**
- A) A RP não aumenta a taxa de sobrevivência destes doentes.
 - B) A RP diminui o número de dias de hospitalizações.
 - C) Programas de RP com uma duração maior que doze semanas não apresentam vantagens aos programas com duração menor que esse período.
 - D) Evidências científicas não suportam o uso rotineiro do treinamento muscular inspiratório como parte integrante dos programas de RP.
 - E) A RP diminui a sensação de dispnéia em pacientes com DPOC.
- 31. O cigarro mata mais pessoas que a soma de outras causas evitáveis de morte, como suicídio, álcool e drogas. A prevenção bem como a cessação desse vício visam evitar várias comorbidades, como a DPOC e o acidente vascular encefálico. Em relação às fases para cessação do tabagismo, assinale a alternativa INCORRETA.**
- A) Fase pré-contemplativa: nela, o fumante afirma que pode parar de fumar em qualquer momento que decidir.
 - B) Fase contemplativa: os fumantes nela começam a tomar atitudes para cessação do cigarro, expondo a intenção de parar com o hábito em até seis meses.
 - C) Preparação para a ação: inclui fumantes que já fizeram uma tentativa.
 - D) Ação: fase da abstinência pelo fumante.
 - E) Manutenção: alto risco de recaídas.
- 32. As crianças acometidas por disfunções respiratórias são beneficiadas pela fisioterapia respiratória. Quanto aos recursos fisioterapêuticos utilizados nessa população, assinale a alternativa INCORRETA.**
- A) A expiração lenta total com a glote aberta em decúbito infralateral (ELTGOL) apenas deve ser utilizada em crianças maiores de 10 anos.
 - B) A técnica de expiração forçada está contraindicada em lactentes menores de dois anos.
 - C) A oscilação oral de alta frequência está contraindicada na presença de hemoptise.
 - D) Pacientes em pós-operatório de pneumectomia estão contraindicados a realizarem os exercícios a fluxo inspiratório controlado (EDIC) pelo risco de existira torção do feixe cardiovascular.
 - E) A drenagem autógena não pode ser aplicada em crianças com menos de 5 anos de idade.
- 33. Pneumonias continuam sendo a maior causa de morte por doenças infecciosas entre os idosos. Vários fatores, dentre eles idade avançada, sintomatologia atípica e ocorrência de multimorbidades, podem aumentar a morbimortalidade nessa população. Sobre o tratamento e a profilaxia dos distúrbios respiratórios no idoso, assinale a alternativa INCORRETA.**
- A) Dentre as medidas profiláticas que podem ser tomadas para se evitarem pneumonias, podem se citar vacinações em pessoas com fatores de risco, tais como portadoras de doença pulmonar obstrutiva crônica, bronquiectasias e fibrose pulmonar idiopática, cessação do tabagismo e alcoolismo e alimentação adequada.
 - B) Fortalecer a musculatura respiratória, tosse assistida, lavar as mãos e cuidados com a aspiração traqueal e ventilador mecânico são medidas profiláticas que podem ser tomadas para evitar pneumonias, cuja ação e orientação estão relacionadas ao fisioterapeuta.
 - C) Dentre os fatores associados à complicação no curso da pneumonia em idosos, encontramos a diminuição da capacidade residual funcional e diminuição da diferença alvéolo-arterial de oxigênio (A-a) bem como o aumento da capacidade pulmonar total e capacidade vital forçada.

- D) Como critérios de admissão na unidade de terapia intensiva por pneumonia, pode-se considerar a presença de infiltrados multilobares, choque séptico e necessidade de ventilação mecânica.
- E) A fisioterapia respiratória por meio de técnicas de higiene brônquica e expansão pulmonar pode otimizar volumes e capacidades pulmonares melhorando a troca gasosa e ventilação nos pacientes idosos com pneumonia.

34. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é caracterizada pela redução do fluxo expiratório, de forma lenta, progressiva e irreversível. O tabagismo é a sua principal causa. Sobre o tratamento, a prevenção e intervenção na DPOC, analise as afirmativas abaixo:

- I. O melhor parâmetro para estimar a gravidade da doença é o volume expiratório forçado em 1s (VEF₁); quando inferior ou igual a 40%, pode se dizer que há uma obstrução moderada.
- II. O principal motivo de internação de uma paciente com DPOC é a exacerbação do quadro, podendo a exacerbação da doença ser secundária a fatores pulmonares, tais como infecções respiratórias, tromboembolismo pulmonar e deterioração da própria doença de base.
- III. A reabilitação pulmonar é uma abordagem não farmacológica utilizada no tratamento da DPOC, cuja, abordagem é voltada para a terapia de higiene brônquica e técnicas de expansão pulmonar.
- IV. Treinamento muscular inspiratório, exercícios aeróbicos e de fortalecimento de membros inferiores bem como exercícios respiratórios são recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento de pacientes com DPOC.

Estão **CORRETAS** apenas

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

35. “A implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) e a busca dos objetivos da universalidade, integralidade e equidade têm suscitado diversas elaborações e proposições referentes aos modelos assistenciais adotados, à lógica de financiamento e às práticas profissionais. No que tange à atuação profissional, tem-se tornado crescente o debate em torno da necessidade de adequação das profissões à realidade epidemiológica e à nova lógica de organização dos sistemas de serviços de saúde.” Nesse sentido, assinale a alternativa INCORRETA sobre a atuação do fisioterapeuta na saúde coletiva.

- A) O fisioterapeuta atuará, principalmente, no desenvolvimento de hábitos de vida saudáveis tais como incentivo à prática da atividade física regular; adoção de hábitos alimentares saudáveis; combate ao tabaco, ao álcool e às drogas ilícitas; desestímulo à promiscuidade e ao estabelecimento de relações parentais estáveis; educação sexual para jovens e adultos e incentivo à valorização e corresponsabilização da própria saúde e saúde da comunidade.
- B) A vigilância dos distúrbios cinesiofuncionais constitui-se em subárea da vigilância epidemiológica, responsável pelo acompanhamento e monitoramento da integridade físico-funcional e dos distúrbios relacionados à locomoção humana. Essas ações de vigilância devem ocorrer a partir da atenção básica e com a participação do fisioterapeuta ou fazendo parte da equipe de saúde da família ou interagindo com essa. A equipe de vigilância tem como responsabilidade a saúde cinesiológica e funcional de determinadas populações em territórios definidos.
- C) A questão da postura deve ser difundida em âmbito coletivo não apenas como questão estética mas como atitude corporal inerente a uma vida saudável e fator preventivo para diversas doenças. No âmbito da atenção básica, o fisioterapeuta deve atuar, preferencialmente, com grupos populacionais, orientando sobre as posturas mais adequadas para cada grupo ou para cada situação.
- D) O fisioterapeuta deve atuar em equipe multiprofissional e com abordagem interdisciplinar, objetivando a integralidade da assistência. Deve seguir a lógica da territorialização, adscrição da população e responsabilização, inserindo a prática do cuidado continuado.
- E) Não é papel do fisioterapeuta juntamente com os demais componentes da equipe de saúde, estimular a criação dos conselhos locais de saúde, tendo como referência uma unidade básica de saúde com população e território adscritos.

36. “Os agravos à saúde e epidemiologia da obesidade ilustram a importância e o impacto da doença, no âmbito individual e coletivo, dentre os quais, os custos alarmantes de cerca 1,5 bilhão de reais por ano, com internações hospitalares, consultas médicas e medicamentos. Desse valor, 600 milhões são provenientes do governo via Sistema Único de Saúde e representam 12% do orçamento gasto com todas as outras doenças. A obesidade é um fenômeno, que tem sido observado em praticamente todas as faixas etárias da população, em vários países no mundo. Sua prevalência cresceu nos últimos anos e se constitui em um dos mais significativos problemas nutricionais da atualidade, devido, principalmente, às suas graves consequências biopsicossociais.” Sobre obesidade e fisioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No adulto, o excesso de gordura corporal aumenta o risco de doenças metabólicas, cardiovasculares, distúrbios respiratórios e osteoarticulares. Na infância, os principais riscos são as alterações respiratórias, a elevação do triglicérides e do colesterol, além de distúrbios ortopédicos. Dentre os distúrbios ortopédicos, as alterações posturais da coluna e dos membros inferiores são os mais incidentes.

- B) O indivíduo obeso mórbido, por si só, apresenta comprometimento da função pulmonar em razão do excesso de gordura depositada sobre o tórax e abdômen, acarretando aumento do trabalho respiratório, redução dos volumes pulmonares, prejuízos nas trocas gasosas e diminuição da tolerância ao exercício físico. A fisioterapia, utilizando terapias expansivas e treinamento aeróbico, pode ser utilizada de maneira preventiva e reabilitadora para essa população, a fim de reduzir agravos e danos.
- C) Outras doenças também são relacionadas com a obesidade, tais como dislipidemias, diabetes, hipertensão arterial, doenças respiratórias do tipo apneia do sono, litíase biliar, distúrbios dermatológicos e distúrbios alimentares.
- D) Faz-se necessário para reduzir agravos e danos relacionados à obesidade que os centros de saúde da rede pública disponham de locais próprios para a orientação do exercício físico, com estrutura e recursos humanos capacitados para o atendimento de pacientes elegíveis para as fases extra-hospitalares da reabilitação cardiopulmonar e metabólica.
- E) A reabilitação cardiopulmonar e metabólica (RCPM) é uma intervenção não farmacológica que visa assegurar as melhores condições físicas, psicológicas e sociais para o paciente com doença cardiovascular, pulmonar e metabólica, como a obesidade. A RCPM corresponde a duas fases – Fase 1 e Fase 2, sendo também um processo educativo, no qual o paciente deve ser provido de informações básicas sobre a fisiopatologia de sua (s) doença (s); relação da (s) doença (s) com atividade física, atividade sexual e trabalho.

37. Dentre as disfunções infantis, a mielomeningocele é um tipo de malformação congênita da coluna vertebral e medula espinhal, que gera importantes repercussões no estilo de vida da criança e sua família. Sobre esta patologia e intervenção da Fisioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sobrevivência durante o primeiro ano de vida aumentou nos últimos anos nessas crianças devido à realização de tratamentos, como o fechamento precoce da bolsa e a realização de drenagem ventrículo-peritoneal.
- B) A seqüela decorrente da mielomeningocele é caracterizada por paraplegia flácida e alteração sensitiva abaixo do nível da lesão, que pode ser acompanhada de comprometimentos neurológico, urológico e ortopédico.
- C) Os pacientes podem ser classificados funcionalmente como torácicos (T), lombares altos (LA), lombares baixos (LB) e sacrais (S) ou assimétricos.
- D) As malformações na região lombar, associadas à cicatriz do fechamento cirúrgico da bolsa, podem ser responsáveis pelo aparecimento ou piora da escoliose, alteração no padrão de marcha e espasticidade.
- E) A mielomeningocele de nível torácico tem um bom prognóstico para a marcha, devido à preservação parcial de movimentação ativa nos membros inferiores.

38. A distrofia muscular de Duchenne é uma doença hereditária progressiva, de herança recessiva ligada ao cromossomo X, na qual as manifestações clínicas se iniciam na infância. Sobre essa patologia, analise as afirmativas abaixo:

- I. As alterações funcionais caracterizam-se por enfraquecimento muscular de forma ascendente, simétrica e bilateral, com início na cintura escapular e em membros inferiores.
- II. À medida que a doença evolui, a fraqueza dos músculos glúteo médio e mínimo resultam em inclinação da pelve, quando a criança se mantém em bipedestação.
- III. Trata-se de uma patologia de origem genética, com comprometimento exclusivamente do sistema músculoesquelético que evolui com perda da capacidade de deambulação.
- IV. Os objetivos do tratamento são: reduzir as incapacidades, prevenir complicações, prolongar a mobilidade e melhorar a qualidade de vida.

Estão **CORRETAS**

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

39. O Acidente Vascular Encefálico (AVE) está entre as maiores causas de morbi-mortalidade no mundo. Os programas terapêuticos para seu tratamento visam estimular os mecanismos de reorganização para recuperar o máximo das funções acometidas. Sobre isso, analise as afirmativas a seguir:

- I. Todo programa de tratamento para seqüela de AVE deve conter um conjunto de orientações básicas quanto aos posicionamentos adequados nas posturas estáticas e dinâmicas e quanto à realização das atividades de vida diária.
- II. É importante ter cuidados com o ombro comprometido durante manipulações, visto que é frequente a dor e a subluxação, devido à anatomia da articulação glenoumeral, que predispõe ao quadro.
- III. A equipe envolvida no tratamento desses pacientes deve ser interdisciplinar, para que o tratamento desenvolva, ao mesmo tempo, as áreas motoras, cognitivas, emocionais, sociais e familiares.

- IV. Na fisioterapia, ao traçar os objetivos da reabilitação, é importante estar atento para que as expectativas do terapeuta não intervenham de forma mais significativa que as do próprio paciente.
- V. A utilização dos recursos terapêuticos deve ser baseada no estímulo aos movimentos estereotipados e reações associadas com atenção ao minimizar a fadiga muscular e, conseqüentemente, piorar a evolução da doença.

Estão **CORRETAS**

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

40. O tratamento de fisioterapia é fundamental junto ao paciente com Doença de Parkinson, visto se tratar de uma doença progressiva com importantes repercussões para o indivíduo. Para uma prescrição de tratamento adequada, é fundamental considerar:

- I. Trata-se de uma doença do sistema extrapiramidal, causada pela perda progressiva de células da substância negra do mesencéfalo, caracterizada por bradicinesia, tremor de repouso, rigidez e instabilidade postural.
- II. A fisioterapia voltada para a Doença de Parkinson visa minimizar os problemas motores e manter a independência do paciente na realização das atividades de vida diária.
- III. O aumento da mobilidade, promovido pela prática de exercícios, pode modificar a progressão da doença e impedir contraturas.
- IV. Apesar da instabilidade postural característica da doença, a ocorrência de quedas e fraturas não são comumente encontradas nesses pacientes.

Estão **CORRETOS** os itens

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

41. A ocorrência de uma doença crônica, como a doença reumática no período da adolescência, pode determinar, além do surgimento de limitações físicas, alterações no crescimento e no desenvolvimento dessa população. Sobre a intervenção da fisioterapia nesse tipo de patologia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Na intervenção, atenção à imagem corporal que o adolescente tem de si não deve ser levada em consideração, uma vez que já deve ser estabelecido como rotina o apoio emocional à sua família.
- B) No exame físico, devem ser examinadas as articulações, a força muscular e palpação sem necessidade de verificação de avaliação da existência ou não de discrepância de comprimento dos membros inferiores.
- C) A dermatomiosite é a forma mais comum de miopatia inflamatória idiopática em crianças e adolescentes. Os achados clínicos geralmente são: fraqueza muscular proximal, elevação das enzimas de origem muscular e biópsia muscular evidenciando inflamação.
- D) O tratamento dessas doenças baseia-se no uso de anti-inflamatórios não-hormonais e drogas modificadoras da doença e envolve equipe formada, exclusivamente, por reumatologista especializado e fisioterapeuta.
- E) A fisioterapia não deve incentivar o uso das órteses bem como não apoiar o uso de adaptações articulares para não prejudicar o adolescente no seu convívio social.

42. A fibromialgia é uma das doenças reumatológicas mais frequentes e incapacitantes, cuja característica principal é a dor musculoesquelética difusa e crônica. Sobre a intervenção da fisioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No início do tratamento, devem ser fornecidas aos pacientes informações básicas sobre a patologia, orientando-os sobre as diferentes formas de tratamento e acompanhamento como programas de autocontrole.
- B) Programas individualizados de alongamento ou de fortalecimento muscular podem trazer benefícios aos pacientes portadores dessa enfermidade.
- C) Exercícios aeróbicos moderadamente intensos, em torno de 60%-75% da frequência cardíaca máxima ajustada para a idade, podem ser orientados e provocar bons resultados.
- D) Não há evidência científica de que utilização de técnicas alternativas, como terapias ortomoleculares, cristais, cromoterapia e florais de Bach, são medidas eficazes de tratamento.
- E) A dor crônica é uma situação de saúde persistente que gera importantes modificações na vida do indivíduo de forma que o objetivo do seu tratamento na fibromialgia, não só controlar a dor mas também promover a sua eliminação.

43. Com o aumento da expectativa de vida durante o envelhecimento da população, tem-se observado um aumento da ocorrência de doenças crônico-degenerativas, entre as quais a osteoporose. Sobre a prescrição de exercícios para idosos com osteoporose, analise as afirmativas a seguir:

- I. A atividade física influencia a manutenção das atividades ósseas normais, e, por esse motivo, vem sendo indicada no tratamento da osteoporose.
- II. É necessário que o fisioterapeuta conheça o efeito da atividade física sobre a composição óssea dos idosos, pois estes podem apresentar ossos frágeis, o que pode ocasionar (dependendo do tipo de exercício) aumento no risco de fratura.
- III. A prescrição da fisioterapia para o idoso com osteoporose pode consistir de exercícios em cadeia cinética aberta, corridas, caminhadas e exercícios de equilíbrio e coordenação.
- IV. Os exercícios de extensão isométrica de tronco, quando realizados em posição antigravitacional, são eficientes para a diminuição do risco de fraturas vertebrais, fortalecem a musculatura da região anterior do corpo e melhoram a densidade mineral óssea das vértebras.

Estão **CORRETAS**

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

44. A osteoartrite é uma doença articular crônica e degenerativa, causadora de incapacidades, frequentemente necessita de cuidados em atenção primária. Assim é INCORRETO afirmar que

- A) é uma patologia prevalente em idosos e, nessa população, acomete, especialmente, as articulações do joelho e quadril.
- B) os objetivos do tratamento da osteoartrose são: controlar a dor em repouso ou movimento, preservar a função articular e evitar a limitação física.
- C) a fisioterapia desempenha atuação fundamental no manejo da osteoartrite em combinação com intervenções educativas, embora deva ser evitada a associação de técnicas com terapias alternativas ou complementares.
- D) é sabido que dieta associada a exercícios apresenta resultados na função articular e autoconfiança na mobilidade, mesmo sem redução significativa de peso.
- E) o atendimento ao paciente com osteoartrite pode ser realizado individualmente ou em grupo, em ambiente ambulatorial ou domiciliar, além de poder consistir de aplicação de ultrassom, ou mesmo, estimulação elétrica de baixa voltagem.

45. Devido à alta exposição das crianças e adolescentes durante atividade física, as fraturas da diáfise da tíbia são relativamente comuns e apresentam boa evolução. Sobre isso, é INCORRETO afirmar que

- A) a vantagem anatômica do perióstio mais espesso e a flexibilidade na acomodação de impactos angulares podem proporcionar, na criança de menor idade, maior estabilidade e conseqüente tendência ao melhor prognóstico.
- B) as fraturas epifisometafisárias proximais da tíbia podem levar a joelho valgo ou varo devido ao fechamento parcial da placa de crescimento.
- C) nas fraturas expostas, o uso de fixadores externos é um procedimento complexo que interfere negativamente na manutenção da redução e na estabilidade da fratura.
- D) a fisioterapia deve iniciar no período pós-gesso, com o objetivo de reforçar a musculatura do membro afetado, com particular atenção para o quadríceps, além de ganho e manutenção da amplitude de movimento do joelho e tornozelo.
- E) o diagnóstico de síndrome compartimental implica medidas urgentes, que incluem desde a simples retirada do gesso e elevação do membro até a fasciotomias descompressiva e o uso de fixador externo.

46. As fraturas proximais do fêmur em idosos representam um sério problema de saúde pública, sendo consideradas como a principal causa de morbidade, institucionalização e mortalidade em idosos. É fundamental a intervenção fisioterapêutica, no entanto é CORRETO afirmar que

- I. Os traumas frequentes em idosos podem ser entendidos pela associação de comorbidades, como redução da força muscular, do equilíbrio e da densidade mineral óssea, que resultam em osteopenia e osteoporose.
- II. O déficit de força e potência muscular assimétrico pode complicar a transferência de peso durante a fase de apoio da marcha, gerando um desequilíbrio e ocorrência de quedas.
- III. Os exercícios realizados com descarga de peso devem ser evitados durante todo o processo de reabilitação, em virtude de aumentarem o desequilíbrio dinâmico.
- IV. As técnicas e modalidades fisioterapêuticas utilizadas no tratamento de um paciente com esse tipo de fratura, são as mais diversas, como fortalecimento, treino de propriocepção e de marcha, sendo contraindicado o uso de técnicas manuais.

V. Diversas evidências científicas apontam que a fisioterapia tende a acelerar a recuperação do idoso, mas ainda não é garantia o retorno deste ao seu estado funcional pré-fratura.

Estão **CORRETAS** afirmativas

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

47. A síndrome do impacto é caracterizada por uma patologia dolorosa do ombro, normalmente acompanhada por microtraumatismos e degeneração que apresenta importante efeito benéfico da fisioterapia. Sabe-se que, além do déficit de força muscular, pode estar associada à tendinite do manguito rotador, sendo indispensável o acompanhamento fisioterapêutico. Sobre isso, é INCORRETO afirmar que

- A) o tratamento fisioterapêutico na fase inicial da doença tem como objetivo a redução ou abolição da dor e diminuição do processo inflamatório.
- B) a função principal do manguito rotador, além de participar efetivamente na rotação interna, abdução e rotação externa, é a de manter o úmero centralizado na cavidade glenoide, durante algum movimento de elevação anterior.
- C) os testes de Jobe e Patte podem ser utilizados para confirmar caso de ruptura tendinosa do músculo supraespinhal.
- D) a intervenção fisioterapêutica mostra-se bastante eficaz, quando iniciada precocemente, sem necessidade de mudanças de hábitos esportivos ou readaptações profissionais por parte do paciente.
- E) a evolução do tratamento fisioterapêutico deve focar em exercícios de reforço muscular que promovam a estabilidade da escápula e a manutenção do ritmo escapuloumeral.

48. A poliomielite é uma doença infecciosa aguda, causada por um enterovírus de distribuição mundial. A síndrome pós-pólio, no entanto, é uma combinação de deficiências primárias e secundárias, que levam a problemas neuromusculares, esqueléticos e psicossociais. Sobre essa síndrome, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As deficiências primárias na síndrome pós-polio são a paresia ou paralisia muscular flácida e a amplitude de movimento excessiva.
- B) Sintomas da síndrome pós-pólio também incluem fasciculações, dificuldade de deglutição, hipoventilação e intolerância ao frio.
- C) A intervenção fisioterapêutica busca orientar mudanças no estilo de vida do paciente que promovam redução da carga metabólica excessiva sobre os músculos.
- D) As órteses suropodálicas podem ser indicadas nesses casos em virtude da presença de hipertonía dos dorsiflexores e/ou dos flexores plantares.
- E) No tratamento da dor, a fisioterapia pode realizar exercícios para alongamento de fâscias e músculos, mobilização das articulações e redução da presença de edema.

49. A esclerose múltipla é uma das doenças neurológicas mais comuns em adultos jovens, que gera graves repercussões na vida das pessoas acometidas. Sobre a intervenção da fisioterapia nessa patologia, analise as afirmativas a seguir:

- I. A esclerose múltipla é caracterizada por lesões inflamatórias que aparecem em áreas circunscritas de perda de mielina disseminada pelo sistema nervoso periférico.
- II. O Índice de Barthel pode ser utilizado pelo fisioterapeuta como ferramenta padronizada, para avaliar o paciente e entender as repercussões da doença na vida diária dele.
- III. Técnicas conservadoras de energia e aparelhos adaptáveis podem ser indicados no intuito de compensar a fadiga.
- IV. Técnicas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) podem aumentar o benefício dos exercícios assistidos, ativos e contrarresistência.
- V. No treino de marcha, deve-se buscar, primeiro, o equilíbrio de tronco e, em seguida, normalização do tônus e o aperfeiçoamento da flexibilidade e da amplitude de movimento.

Estão **CORRETAS**

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

50. O envelhecimento populacional mundial está associado à maior incidência de doenças crônicas degenerativas que causam demência; entre elas, está a doença de Alzheimer. Sobre a intervenção fisioterapêutica nesses pacientes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A doença de Alzheimer ganha destaque por ser a causa mais comum de demência, sendo caracterizada pela progressiva perda de memória e de algumas funções cognitivas, que acabam comprometendo as atividades de vida diária e o desempenho social dos indivíduos.
- B) Trata-se de uma afecção neurodegenerativa, que afeta, primeiramente, a formação hipocampal, memória de curto prazo e comprometimento de áreas corticais associadas posteriormente.
- C) A fisioterapia intervém junto ao paciente comprometido funcionalmente, com o objetivo de auxiliar nas suas atividades de vida diária e aumentar o tempo de independência.
- D) Dentre os objetivos da fisioterapia, estão: diminuir a progressão e os efeitos dos sintomas da doença, diminuir ou evitar deformidades e manter as capacidades cardiorrespiratórias.
- E) É importante que a fisioterapia atue no desenvolvimento de ações que contribuam positivamente para o tratamento da sintomatologia e das limitações ocasionadas pela Doença de Alzheimer, sem preocupação de intervenção junto ao cuidador do paciente, uma vez que o cuidador não é de responsabilidade da fisioterapia.



ATENÇÃO

- *Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- *Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, versando sobre os conhecimentos exigidos para a área de sua opção.*
- *Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- *Ao receber o Caderno de 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 da Prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição impresso.*
- *As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- *O tempo destinado à Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.*
- *Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*



BOA SORTE!

