

CONHECIMENTOS GERAIS

01. A participação da sociedade na definição das políticas de saúde se constitui em um princípio orientador da organização do sistema público no Brasil desde 1986, quando da realização da VIII Conferência Nacional de Saúde. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:

- I. Esse princípio é incorporado como norma constitucional e legal na configuração do Sistema Único de Saúde (SUS) no país, na forma de conselhos e conferências de saúde em todas as esferas de governo.
- II. As conferências municipais de saúde são espaços públicos, parte da esfera pública, em que representantes da sociedade civil e do governo municipal encontram-se em situação de deliberação e, portanto, de estabelecer ações comunicativas e resgatar as pretensões de validade de seus discursos.
- III. A deliberação é o diálogo entre diferentes sujeitos em busca de consenso ou do acordo possível, tendo como condição de legitimidade o direito de todos os interessados poderem participar.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

02. Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) até os dias atuais, muito se tem discutido sobre seus avanços e, também, sobre os problemas que vêm se apresentando. A criação do SUS objetivou alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, ofertando serviços na atenção primária, secundária e terciária. Analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A partir dos seus princípios, esse sistema aponta para a ampliação das ações dos profissionais de saúde, com o objetivo de torná-los capazes de assegurar assistência de qualidade para todos, com competência técnica e humana e de acordo com as diretrizes do sistema, além do estabelecimento de vínculo com os usuários, garantindo a sua participação na tomada de decisões nos serviços de saúde.
- () As ações e serviços públicos de saúde passaram a integrar “uma rede regionalizada e hierarquizada”, organizada de acordo com as diretrizes da descentralização, atendimento integral e participação da comunidade.
- () O acesso da população à rede deve ser exclusivamente por meio dos serviços de nível secundário e terciário de atenção que devem estar qualificados para atender e resolver os principais problemas que se apresentam.
- () A integralidade pressupõe acesso a bens e serviços, formulação, gestão e controle participativo de políticas públicas, interação do usuário/profissional sem perder a perspectiva daquilo que é comum a todos e deve ser universal: o direito de viver e ser tratado com respeito à integridade e à dignidade da condição humana em situações de saúde, doença e morte.
- () Na Constituição da República de 1988, a saúde é conceituada como resultado das condições de vida das pessoas. Não é adquirida, apenas, com assistência médica, mas, principalmente, pelo acesso das pessoas a emprego, salário justo, educação, habitação, saneamento, transporte, alimentação, cultura, lazer e a um sistema de saúde digno e de qualidade.

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

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

03. O SUS é obrigação legal há 22 anos, de acordo com as Leis 8.080 e 8.142 de 1.990. No seu processo histórico, o SUS começou na prática, nos anos 70, há 40 anos, com movimentos sociais e políticos contra a ditadura, pelas Liberdades Democráticas e Democratização do Estado, que se ampliava e fortalecia em prol de uma sociedade justa e solidária e um novo Estado com políticas públicas para os direitos humanos básicos, com qualidade e universais. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Reforma Sanitária Brasileira, promovida por profissionais de saúde, em especial médicos da medicina preventiva e social, iniciou-se na década de 1970. Teve o médico sanitário Sergio Arouca como um de seus mais ilustres formuladores e promotores das mudanças que se iniciavam.
- II. A saúde, hoje, no Brasil, é considerada um direito fundamental do ser humano, corolário do direito à vida. E, como direito fundamental e elo entre saúde e vida, o direito à saúde deve ser garantido pelo Estado em todas as suas nuances.

III. O Pacto pela Saúde visa estabelecer um novo patamar em relação à forma de financiamento, à definição de responsabilidades, às metas sanitárias e aos compromissos entre os gestores da saúde, consubstanciados em termos de metas e plano operativo.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

04. Modificações ambientais provocadas pela ação do homem – consumindo, alterando e poluindo os recursos naturais sem critérios adequados – têm ampliado o risco de exposição às doenças, com reflexos diretos sobre a qualidade de vida da população. Os impactos, devido aos novos modos de vida, com mudança nas condições de trabalho e de vida, têm aumentado os perfis de exposição humana a substâncias químicas e outros processos destrutivos e que se expressam em novas patologias. Sobre a saúde e o meio ambiente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem alertado para o fato de que a utilização não sustentável dos ecossistemas eleva o potencial de mudanças ecológicas para um quadro grave e irreversível.
 B) Os impactos devido aos novos modos de vida, com mudança nas condições de trabalho e de vida, têm aumentado os perfis de exposição humana a substâncias químicas e outros processos destrutivos e que se expressam em novas patologias.
 C) A importância da questão ambiental na saúde teve destaque na III Conferência Nacional de Saúde, realizada no Brasil em 1963, e ampliada na VIII Conferência Nacional de Saúde, em 1986. A coparticipação entre os setores saúde e meio ambiente está especificada na Constituição Federal de 1988 (art. 200, inciso VIII) e inserida no campo de atribuições do Sistema Único de Saúde - SUS, além de possuir outros instrumentos normativos, como as Resoluções do Conselho Nacional de Meio Ambiente.
 D) O Sistema Único de Saúde - SUS não tem como objetivo reconhecer e promover ações de melhoria da qualidade de vida, reduzindo as vulnerabilidades e os riscos à saúde, que são fundamentais na busca da equidade.
 E) As relações entre o desenvolvimento, ambiente e saúde vêm sendo colocadas, gradativamente, na agenda global, em prol de um movimento que visa à sustentabilidade socioambiental.

05. A urbanização tem sido um fator determinante para a mudança do perfil epidemiológico e da situação de Saúde, especialmente nas grandes cidades, em que as condições de vida vêm se deteriorando, seja pelo resultado direto da poluição e ou ocupação, pela industrialização, ou pela pressão demográfica sobre o Meio Ambiente, ou ainda, pelas grandes desigualdades sociais. Sobre saúde e meio ambiente, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Água e saneamento se constituem em um dos mais sérios problemas ambientais, embora problemas dessa natureza estejam concentrados, principalmente, nas áreas urbanas de países mais pobres.
 B) No Brasil, a rede de serviços básicos vem se expandindo, porém se observa que esse crescimento tem sido insuficiente para suprir as sempre crescentes "necessidades básicas da população" em função da urbanização acelerada e consequente aquisição de novos hábitos de consumo.
 C) O crescimento urbano desorganizado raramente tem sido acompanhado de investimentos adequados em infraestrutura habitacional. O resultado tem sido o aumento de pessoas vivendo em condições insalubres, sem cobertura de serviços básicos essenciais, como água, esgoto e coleta de lixo.
 D) A coleta, a disposição final e o tratamento adequado dos resíduos sólidos continuam sendo um dos problemas ambientais menos atingido no centro urbano, na atualidade.
 E) Poluição do ar é um problema para a grande proporção da população urbana mundial, cujas implicações na saúde têm sido, até hoje, subestimadas.

06. A dengue é uma doença febril aguda, de etiologia viral e de evolução benigna na forma clássica e grave, quando se apresenta na forma hemorrágica. A dengue é, hoje, a mais importante arbovirose (doença transmitida por artrópodes), que afeta o homem, constituindo-se em sério problema de saúde pública no mundo, especialmente nos países tropicais, onde as condições do meio ambiente favorecem o desenvolvimento e a proliferação do Aedes aegypti, principal mosquito vetor. Com relação às ações da vigilância epidemiologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Não acumular materiais descartáveis desnecessários e sem uso. Se for utilizar materiais destinados à reciclagem, usar sempre em local abertos e não abrigados da chuva.
 B) Tratar adequadamente a piscina com cloro. Se ela não estiver em uso, deverá ser esvaziada completamente, não deixando poças d'água. Se tiver lagos, cascatas ou espelhos d'água, deverão ser mantidos limpos ou deverão ser criados peixes que se alimentem de larvas.
 C) A notificação dos casos suspeitos, a investigação do local provável de infecção, bem como a busca ativa de casos são medidas importantes.
 D) Em situação de epidemia, a conduta laboratorial nos casos de dengue em sua forma leve deve priorizar os grupos de risco (doentes crônicos, idosos, crianças e gestantes). Em situações não caracterizadas como de epidemia, deve ser solicitada a sorologia para rastreamento epidemiológico assim como os exames laboratoriais necessários ao estabelecimento do diagnóstico de dengue.
 E) A população deve ser informada sobre a doença (modo de transmissão, quadro clínico, o tratamento etc.), o vetor (seus hábitos, criadouros domiciliares e naturais) e as medidas de prevenção e controle.

07. A Vigilância Epidemiológica como instrumento de Saúde Pública surgiu no final do século XIX, com o desenvolvimento da microbiologia, pautada nas doenças pestilenciais, como a varíola e a febre amarela. O termo Vigilância era vinculado aos conceitos de isolamento ou quarentena. A década de 60 foi o período, em que a Vigilância se consolidou internacionalmente, definindo seus propósitos, funções, atividades, sistemas e modalidades operacionais. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A notificação compulsória representa a principal fonte de informação da vigilância epidemiológica, desencadeando o processo informação–decisão–ação.
- II. Vigilância Epidemiológica é um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários, decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde.
- III. As atividades da vigilância epidemiológica são: coleta, consolidação; investigação epidemiológica; interpretação de dados e análise de informação; recomendação e adoção de medidas de controle; avaliação do sistema de vigilância epidemiológica e retroalimentação e divulgação de informações.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

08. O Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SNVE) compreende o conjunto articulado de instituições do setor público e privado, componente do Sistema Único de Saúde (SUS), que, direta ou indiretamente, notifica doenças e agravos, presta serviços a grupos populacionais ou orienta a conduta a ser tomada para o controle destes. Sobre investigação epidemiológica de casos e epidemias, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A gravidade do evento não representa um fator que condiciona a urgência no curso da investigação.
- B) A investigação epidemiológica deve ser iniciada imediatamente após a notificação de casos isolados ou agregados de doenças/agravos, quer sejam suspeitos, clinicamente declarados ou mesmo contatos, para os quais as autoridades sanitárias considerem necessário dispor de informações complementares.
- C) Identificar os fatores que determinam a ocorrência da doença ou que possa contribuir para transmissão da doença a outras pessoas.
- D) Numa investigação epidemiológica, envolve-se o exame do doente e de seus contatos com detalhamento da história clínica e de dados epidemiológicos, além da coleta de amostras para laboratório (quando indicada), busca de casos adicionais e identificação do(s) agente(s) infeccioso(s).
- E) O exame cuidadoso do caso e de seus comunicantes é fundamental, pois, dependendo da enfermidade, pode-se identificar suas formas iniciais e instituir rapidamente o tratamento ao proceder ao isolamento, visando evitar a progressão da doença na comunidade.

09. A RDC n° 216, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) prevê a aplicação das Boas Práticas de Fabricação (BPF) nos estabelecimentos, a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado, a qualidade da matéria-prima, a arquitetura dos equipamentos e das instalações, as condições higiênicas do ambiente de trabalho, as técnicas de manipulação dos alimentos e a saúde dos funcionários. Quanto aos manipuladores de alimentos, coloque V nas afirmativas verdadeiras e F nas falsas.

- () Os manipuladores que apresentarem lesões e ou sintomas de enfermidades, que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos, devem ser afastados da atividade de preparação de alimentos, enquanto persistirem essas condições de saúde.
- () Os manipuladores devem lavar cuidadosamente as mãos quando chegarem ao trabalho antes e após manipular alimentos, após qualquer interrupção do serviço, após tocar materiais contaminados, após usar os sanitários e sempre que se fizer necessário.
- () Os manipuladores devem usar cabelos presos e protegidos por redes, toucas ou outro acessório apropriado para esse fim, não sendo permitido o uso de barba.
- () As unhas devem estar curtas e sem esmalte ou base. Durante a manipulação, devem ser retirados todos os objetos de adorno pessoal e a maquiagem.

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

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

10. No Brasil, as atividades de vigilância sanitária são competência do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), que se encontra vinculado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e atua de maneira integrada e descentralizada em todo o território nacional. As responsabilidades são compartilhadas entre as três esferas de governo – União, estados e municípios, sem relação de subordinação entre elas. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeira e F nas falsas.

- () Alimentos, medicamentos, cosméticos, saneantes, equipamentos para diagnóstico e tratamento de doenças, serviços médicos e hospitalares e propaganda são algumas das áreas, nas quais a vigilância sanitária atua.
- () A Vigilância Sanitária tem como missão a proteção e promoção à saúde da população e defesa da vida. Para cumpri-la, deve haver uma interação muito grande na sociedade.
- () A Vigilância Sanitária não atua no setor de prestação de serviços relacionados à saúde, como os oferecidos em hospitais, clínicas e consultórios médicos, odontológicos, terapêuticos, estético, sendo este de responsabilidade da vigilância epidemiológica.
- () Os fiscais da vigilância sanitária municipais e estaduais não devem visitar regularmente as empresas que produzem, transportam, armazenam, comercializam produtos ou prestam serviços relacionados à saúde.

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

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

11. As preocupações em torno da gestão do trabalho e da educação em saúde se fazem presentes nas análises das políticas de saúde no Brasil. Sobre educação em saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As preocupações com a formação de recursos humanos para o setor público de saúde estiverem presentes no cenário político de concepção do Sistema Único de Saúde, incluindo, na Constituição Federal de 1988, a atribuição da saúde em ordenar a formação dos profissionais da área.
- B) A Educação em Saúde ocorre nas relações que se estabelecem entre os profissionais de saúde, saneamento, fatores genéticos e socioeconômicos.
- C) A Educação em Saúde é uma prática social, cujo processo contribui para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito de seus problemas de saúde, com base na sua realidade e estimula a busca de soluções e organização para a ação individual e coletiva.
- D) O Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (Pet-Saúde), surgiu em 2007, no bojo dos avanços obtidos com o Pró-Saúde, fortalecendo ainda mais a parceria interministerial saúde e educação.
- E) A prática de saúde, enquanto prática educativa, tem por base o processo de capacitação de indivíduos e grupos para atuarem sobre a realidade e transformá-la.

12. A mobilização comunitária é a participação ativa da população local em ações que buscam contribuir para o desenvolvimento e a qualidade de vida das pessoas. São pequenas ou grandes ações que transformam aspectos importantes das comunidades. Devem promover espaços de participação, valorização dos talentos e recursos locais, articulação entre setores e o desenvolvimento de competências locais que levem ao envolvimento das pessoas e atores sociais na solução de problemas identificados na comunidade. Uma comunidade está mobilizada, quando apresenta todas as características citadas abaixo, EXCETO:

- A) Está ciente de suas vulnerabilidades e de suas potencialidades de ação.
- B) Está motivada a agir frente aos riscos e vulnerabilidades.
- C) Os seus membros não estão conscientes (de uma forma realista e detalhada) da sua vulnerabilidade coletiva e individual.
- D) Participar na tomada de decisões de todos os processos e etapas que os envolvem.
- E) Procurar uma assistência e cooperação externa, quando necessário.

13. O Conselho de Desenvolvimento Social (2006) aponta as desigualdades no Brasil como importantes problemas a serem enfrentados na busca de decisões políticas que fomentem a equidade social. Entre as variáveis de inserção social, está o nível de escolaridade da população brasileira, que é baixo e desigual. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo:

- I. O baixo desempenho do ensino fundamental e a reduzida oferta da educação de jovens e adultos – EJA – em muitos municípios são uns dos fatores que levam à evasão dos cursos de alfabetização.
- II. Outras variáveis importantes para a inserção social de jovens estão na persistente distorção idade-série, que compromete o acesso de jovens, na idade mais adequada, ao ensino fundamental.
- III. Poucas oportunidades de acesso à educação profissional, que, além de reduzida, é bastante concentrada e desigual.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

14. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no art. 60, determina a proibição de qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendizes a partir de quatorze. Preconiza, ainda, no art. 61, a proteção ao trabalho de adolescentes que respeitem a sua condição de pessoas em desenvolvimento e que sua capacitação profissional seja adequada ao mercado de trabalho. Sobre o Direito à Profissionalização e à Proteção no Trabalho, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A proteção ao trabalho dos adolescentes é regulada por legislação especial.
- B) Ao adolescente aprendiz, maior de quatorze anos, são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários.
- C) Ao adolescente portador de deficiência é assegurado trabalho protegido.
- D) A formação técnico-profissional obedecerá aos seguintes princípios: garantia de acesso e frequência obrigatória ao ensino regular; atividade compatível com o desenvolvimento do adolescente; horário especial para o exercício das atividades.
- E) É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.

15. A adolescência e a juventude podem ser consideradas como as oportunidades privilegiadas, para se garantir a plena expressão dos potenciais de crescimento e desenvolvimento de cada indivíduo. Na promoção do crescimento e do desenvolvimento saudáveis, é fundamental que as pessoas jovens de ambos os sexos, principalmente adolescentes, sejam acompanhados sistematicamente, nas unidades básicas de saúde. Nesse sentido, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Investigar o crescimento físico com a identificação das variáveis pubertárias fisiológicas normais ou patológicas e suas repercussões no indivíduo, atentando-se, quando for o caso, às especificidades da pessoa com deficiência e características de cada deficiência apresentada (física, visual, auditiva, intelectual e múltipla).
- () Complementar o esquema vacinal, buscando estratégias intersetoriais, em especial com a educação.
- () Contribuir com um padrão alimentar saudável para identificar possíveis distúrbios nutricionais.
- () Desenvolver ações preventivas com a família, escola, comunidade e com a própria criança e adolescente.
- () Investigar os fatores de risco atuais e potenciais presentes nos modos de vida para o uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, visando ao estabelecimento de doenças crônicas e ao aumento de violências.

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

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

16. Sobre as Diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, leia as afirmativas a seguir:

- I. A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais (mulheres negras, indígenas, residentes em áreas urbanas e rurais, residentes em locais de difícil acesso, em situação de risco, presidiárias, de orientação homossexual, com deficiência, dentre outras).
- II. A atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde (da básica à alta complexidade).
- III. O SUS deverá garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços.
- IV. A atenção integral à saúde da mulher compreende, exclusivamente, o atendimento à mulher a partir do estilo de vida.

Assinale a alternativa **CORRETA**

- A) Apenas I, III e IV são verdadeiras.
- B) Apenas I e IV são falsas.
- C) Apenas I, II e III são verdadeiras.
- D) I, II, III e IV são falsas.
- E) Apenas II e III são falsas.

17. Um dos objetivos específicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher é promover a atenção obstétrica e neonatal, qualificada e humanizada, incluindo a assistência ao abortamento em condições inseguras, para mulheres e adolescentes: Nesse sentido, leia as afirmativas abaixo e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () Qualificar a assistência obstétrica e neonatal nos estados e municípios.
- () Organizar rede de serviços de atenção obstétrica e neonatal, garantindo atendimento à gestante de alto risco e em situações de urgência/emergência, incluindo mecanismos de referência e contrarreferência.

- () Melhorar a informação sobre as mulheres portadoras de transtornos mentais no SUS.
 () Incentivar a incorporação do enfoque de gênero na Atenção à Saúde do Idoso no SUS.
 () Garantir a oferta de ácido fólico e sulfato ferroso para todas as gestantes.

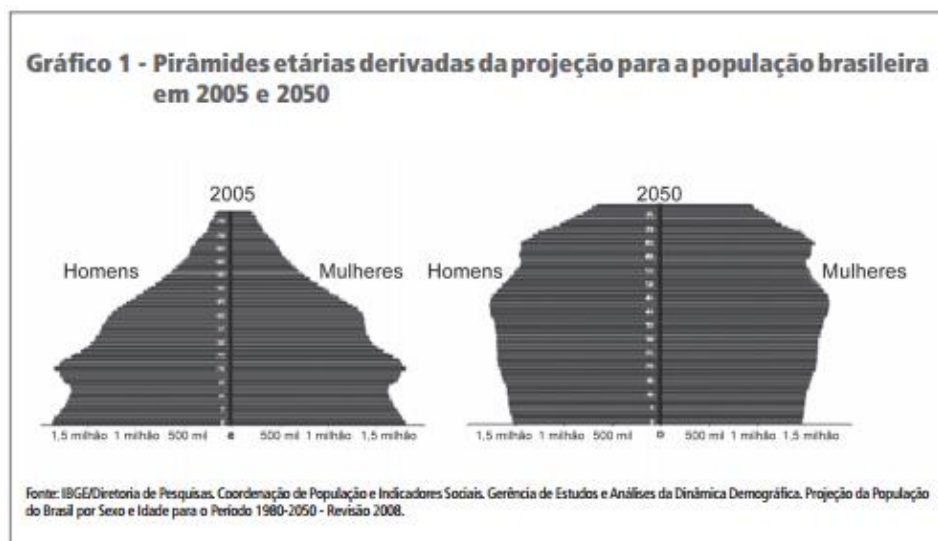
Analisar a alternativa que contém a sequência **CORRETA**.

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

18. As mulheres vivem mais que os homens, porém adoecem mais frequentemente. A vulnerabilidade feminina, diante de certas doenças e causas de morte, está mais relacionada com a situação de discriminação na sociedade que a situação com fatores biológicos. É importante considerar as especificidades na população feminina – negras, indígenas, trabalhadoras da cidade e do campo, as que estão em situação de prisão e de rua, as lésbicas e aquelas que se encontram na adolescência, no climatério e na terceira idade – e relacioná-las à situação ginecológica, em especial aos cânceres do colo do útero e da mama. Sobre as metas e ações nacionais propostas para o enfrentamento dos cânceres do colo do útero e da mama, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Aumentar a cobertura de mamografia em mulheres entre 50 e 69 anos.
 B) Ampliar a cobertura de exame citopatológico em mulheres de 25 a 64 anos.
 C) Tratar 100% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.
 D) Tratar 80% das mulheres com diagnóstico de lesões precursoras de câncer.
 E) Aperfeiçoamento do rastreamento dos cânceres do colo do útero e da mama.

19. O efeito combinado da redução dos níveis da fecundidade e da mortalidade no Brasil tem produzido transformações no padrão etário da população, sobretudo a partir de meados dos anos de 1980. O formato tipicamente triangular da pirâmide populacional, com uma base alargada, está cedendo lugar a uma pirâmide populacional com base mais estreita e vértice mais largo, característico de uma sociedade em acelerado processo de envelhecimento, como demonstra o gráfico a seguir:



Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. Esse quadro caracteriza-se pela redução da participação relativa de crianças e jovens, acompanhada do aumento do peso proporcional dos adultos e, particularmente, dos idosos.
 II. Importante indicador que mostra o processo de envelhecimento da população brasileira é o indicador mortalidade geral.
 III. O aumento da expectativa de vida associa-se à relativa melhoria no acesso da população aos serviços de saúde, às campanhas nacionais de vacinação, aos avanços tecnológicos da medicina e ao aumento do número de atendimentos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

20. A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa-PNSPI (Portaria N° 2.528, de 19 de outubro de 2006) tem como finalidade primordial a recuperação, manutenção e promoção da autonomia e da independência da pessoa idosa, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde. Com relação à promoção à saúde do idoso, todas as seguintes diretrizes estão corretas, EXCETO:

- A) Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- B) Atenção integral à saúde da pessoa idosa.
- C) Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- D) Estímulo à participação e fortalecimento do controle social.
- E) Estímulo às ações setoriais, visando, exclusivamente, à clínica na atenção.

21. O Estatuto do Idoso assegura o direito à atenção integral à saúde do idoso por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe acesso universal e igualitário. Sobre o direito à saúde do idoso, considere as afirmativas abaixo:

- I. A prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de: I - cadastramento da população idosa em base territorial; II - atendimento geriátrico e gerontológico em ambulatórios; III - unidades geriátricas de referência, com pessoal especializado nas áreas de geriatria e gerontologia social.
- II. Atendimento domiciliar, incluindo a internação, para a população que dele necessitar e esteja impossibilitada de se locomover, inclusive para idosos abrigados e acolhidos por instituições públicas, filantrópicas ou sem fins lucrativos e eventualmente conveniadas com o Poder Público, nos meios urbano e rural.
- III. Ao idoso não é assegurado optar pelo tratamento, independentemente do domínio de suas faculdades mentais.
- IV. Os idosos portadores de deficiência ou com limitação incapacitante terão atendimento especializado nos termos da lei.

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

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

22. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, além de evidenciar os principais fatores de morbimortalidade, explicita o reconhecimento de determinantes sociais, que resultam na vulnerabilidade da população masculina aos agravos à saúde, considerando que representações sociais sobre a masculinidade vigente comprometem o acesso à atenção integral, bem como repercutem, de modo crítico, na vulnerabilidade dessa população a situações de violência e de risco para a saúde. Sobre as Diretrizes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Entender a Saúde do Homem como um conjunto de ações de promoção, prevenção, assistência e recuperação da saúde, executado nos diferentes níveis de atenção.
- B) Nortear a prática de saúde pela humanização e a qualidade da assistência, preferencialmente prestada aos serviços de manejo bioquímico.
- C) Integrar a execução da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem às demais políticas, programas, estratégias e ações do Ministério da Saúde.
- D) Reorganizar as ações de saúde mediante uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde também como espaços masculinos e, por sua vez, os serviços de saúde reconheçam os homens como sujeitos que necessitem de cuidados.
- E) Incluir na Educação Permanente dos trabalhadores do SUS temas ligados à Atenção Integral à Saúde do Homem.

23. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem objetiva orientar as ações e os serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e equidade, primando pela humanização da atenção. Sobre os objetivos dessa Política, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Estimular a participação e inclusão do homem nas ações de planejamento de sua vida sexual e reprodutiva, enfocando, inclusive, a paternidade responsável.
- B) Garantir a oferta da contracepção cirúrgica voluntária masculina nos termos da legislação específica.
- C) Promover na população masculina, conjuntamente com o Programa Nacional de DST/AIDS, a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis e da infecção pelo HIV.
- D) Garantir o acesso aos serviços especializados apenas na atenção primária para os casos identificados como merecedores desses cuidados.
- E) Estimular, na população masculina, mediante a informação, educação e comunicação, o autocuidado com sua própria saúde.

24. Todo método de planejamento apresenta, no seu desenvolvimento, passos ou etapas como uma sequência lógica de ações ou atividades. Matus identifica quatro momentos que caracterizam o processo de planejamento estratégico situacional. Numere a coluna da direita com base nas informações da coluna da esquerda.

1. Momento explicativo	() É o momento de execução do plano. Aqui devem ser definidos e implementados o modelo de gestão e os instrumentos para acompanhamento e avaliação do plano.
2. Momento normativo	() Busca-se analisar e construir viabilidade para as propostas de solução elaboradas, formulando estratégias para se alcançarem os objetivos traçados.
3. Momento estratégico	() Busca-se conhecer a situação atual, procurando identificar, priorizar e analisar seus problemas.
4. Momento tático-operacional	() Quando são formuladas soluções para o enfrentamento dos problemas identificados, priorizados e analisados no momento explicativo, que podemos entender como o momento de elaboração de propostas de solução.

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

- A) 2 – 1 – 3 – 4 B) 1 – 3 – 2 – 4 C) 4 – 1 – 3 – 2 D) 3 – 1 – 2 – 4 E) 4 – 3 – 1 – 2

25. Quanto ao processo de Planejamento Estratégico, leia as afirmativas a seguir:

- I. O planejamento e seu sucesso não são atos solitários, mas envolvem o comprometimento do conjunto de agentes que atuam na condução do processo.
 II. O planejamento não é algo estático; ele se transforma em virtude dos fatos.
 III. O planejamento estratégico permite o equilíbrio de uma organização e propicia definir a sua trajetória a longo prazo.
 IV. O planejamento tem por referência o desenho de um contexto imprevisível.

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

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Durante uma visita do Departamento de Fiscalização do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, um estudante do último ano foi flagrado atendendo um paciente sem supervisão e sem registro de estágio. A clínica, por sua vez, o contratou como fisioterapeuta. Sobre esse caso, assinale a alternativa **CORRETA.**

- A) O estudante poderá não se formar por punição do Conselho ou receber uma multa.
 B) O estudante não pode ser julgado pelo seu órgão de classe por ainda não ser profissional, no entanto o responsável técnico do local responderá processo ético junto com o Conselho, e o estudante poderá ser julgado na justiça comum por exercício ilegal da fisioterapia.
 C) O Conselho de Fisioterapia irá abrir um processo ético para o estudante, e ele poderá não se formar.
 D) O estudante não irá se formar e será penalizado de acordo com a Resolução N°424, de 08 de julho, de 2013, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional que estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia.
 E) O estudante será tratado como “leigo” e será julgado de acordo com a Resolução N°424, de 08 de julho de 2013, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional que estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia.

27. Os princípios da bioética são importantes para a construção do código de ética profissional e para seu cumprimento, além de ajudar a definir e manejar os valores envolvidos nas relações dos profissionais de saúde e seus pacientes. Esses princípios não possuem um caráter absoluto nem têm prioridade um sobre o outro, servem como regras gerais para orientar a tomada de decisão frente aos problemas éticos e para ordenar os argumentos nas discussões de casos. Sobre esses princípios, assinale a alternativa **CORRETA.**

- A) Beneficência, Não maleficência, Autonomia e Justiça.
 B) Não beneficência, Autonomia, Justiça e Descentralização.
 C) Justiça, Autonomia, Equidade e Universalização.
 D) Universalidade, Equidade, Integralidade e Justiça.
 E) Moral, Liberdade, Equidade e Universalidade.

28. Apesar das entidades de classe profissional (conselhos, associações e sindicatos) desempenharem papéis diferentes, muitas vezes, elas atuam em conjunto e em sinergia para o fortalecimento profissional. Dentre as alternativas abaixo, assinale aquela que melhor representa o papel dos conselhos regionais de fisioterapia.

- A) Normatizar e supervisionar as atividades profissionais, visando à proteção da sociedade.
- B) Estabelecer e negociar melhorias salariais.
- C) Estabelecer o desenvolvimento científico por meio de palestras, congressos, simpósios, além de estimular o crescimento profissional.
- D) Deflagrar greve sempre que a categoria profissional não se sentir contemplada pela convenção coletiva.
- E) Realizar congressos em cada especialidade da profissão no sentido de estimular o crescimento profissional nas diversas regiões.

29. Com relação ao código de ética profissional “Resolução N°424, de 08 de julho de 2013 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional”, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O profissional de fisioterapia pode fazer propagandas em sites de compras coletivas, visando aumentar as finanças e divulgar seus serviços para várias pessoas.
- B) O profissional fisioterapeuta pode fazer propaganda em folder, cartaz, rádio e jornais, afixando valores nessas propagandas, além de poder oferecer descontos àqueles pacientes que realizarem mais de um atendimento.
- C) Oferecer curas milagrosas a partir de tratamento com relatos em experiências pessoais.
- D) É recomendado ao fisioterapeuta, com vistas à responsabilidade social e consciência política, pertencer a entidades associativas da classe, de caráter cultural, social, científico ou sindical, em nível local ou nacional em que exerce sua atividade profissional.
- E) É proibido ao fisioterapeuta fazer qualquer propaganda em algum meio de comunicação.

30. Com relação ao código de ética profissional “Resolução N°424, de 08 de julho de 2013, do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional”, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A pretensão à punibilidade das infrações disciplinares prescreve em 05 (cinco) anos, contados da constatação oficial do fato.
- B) O profissional não pode exercer suas atividades profissionais, enquanto o processo ético não for julgado.
- C) É vedado ao fisioterapeuta exercer a atividade de docência e pesquisa, sem que esteja devidamente registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional de sua circunscrição, sempre que essas atividades envolverem assistência ao cliente/paciente/usuário ou prática profissional.
- D) É dever fundamental do fisioterapeuta incentivar o pessoal sob a sua direção, coordenação, supervisão e orientação na busca de qualificação continuada e permanente, em benefício do cliente/paciente/usuário e do desenvolvimento da profissão, respeitando sua autonomia.
- E) O fisioterapeuta deve zelar para que o prontuário do cliente/paciente/ usuário permaneça fora do alcance de estranhos à equipe de saúde da instituição, salvo quando outra conduta seja expressamente recomendada pela direção da instituição e que tenha amparo legal.

31. Em relação à atuação da fisioterapia em Saúde da Mulher no contexto da atenção básica, analise as afirmativas abaixo:

- I. O fisioterapeuta tem uma participação efetiva na equipe de saúde que trabalha em Saúde da Mulher, operando, de forma individual e em grupos, na educação, promoção, prevenção e reabilitação à mulher e aos seus familiares.
- II. No preparo e cuidados com as mamas na gestação, deve ser orientada a adoção de medidas profiláticas, tais como expor a mama ao sol por 15 minutos, antes das 10h da manhã ou após as 16 h, pelo fato de o sol ajudar a fortalecer a pele, evitando traumas mamilares.
- III. Na impossibilidade de expor as mamas ao sol, deve ser orientado à gestante fazer substituição com o uso de banhos de luz com lâmpadas de 100 watts a cerca de um palmo de distância.
- IV. Nos cuidados com as mamas, deve-se orientar: não utilizar protetores mamilares, pomadas e cremes na região areolar e esfregar a região com toalha ou bucha para fortalecer a pele.
- V. A lubrificação da região mamilo-areolar deve ser feita somente com o leite materno.

Está(ão) **INCORRETA (S)** apenas

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

32. Em relação à atuação da fisioterapia em Saúde da Mulher no contexto da atenção básica, analise as afirmativas abaixo:

- I. São propósitos do Fisioterapeuta na atenção básica: promover melhora da qualidade de vida da mulher puérpera, gestante, climatérica, incentivar práticas saudáveis, esclarecer mitos mediante a sistematização do cuidado interdisciplinar e multiprofissional.
- II. O fisioterapeuta deve atuar com orientações quanto às posturas corporais, exercícios de alongamento, relaxamento e auxílio ao retorno venoso, orientações sobre exercícios respiratórios, prevenção de lombalgias, fortalecimento perineal, além de incentivo ao aleitamento materno e orientações dos cuidados com o bebê.
- III. Deve-se indicar para a gestante dormir na posição de decúbito lateral direito, por diminuir a compressão aorto-cava e favorecer a circulação sanguínea.
- IV. A prática de atividade física com gestantes de baixo-risco deve ter frequência de três a quatro vezes na semana, com intensidade de leve a moderada, duração de atividades extenuantes não exceder a 40 minutos, e a frequência cardíaca não deve exceder 130 bpm (60 – 70% da frequência cardíaca máxima).
- V. Na prevenção de câncer, o fisioterapeuta pode orientar quanto ao diagnóstico precoce: papanicolau e autoexame das mamas. Realizar procedimentos ou técnicas fisioterapêuticas a fim de evitar as complicações da histerectomia e da mastectomia, incluindo drenagem linfática como forma de tratamento.

Está(ão) **INCORRETA(S)** apenas

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

33. A atenção ao recém-nascido pré-termo deve caracterizar-se pela segurança técnica da atuação profissional e por condições hospitalares adequadas, aliadas à suavidade no toque, durante a execução de todos os cuidados prestados. Com o objetivo de contribuir para a mudança de postura dos profissionais e visando à humanização da assistência ao recém-nascido, o Ministério da Saúde lançou, por meio da Portaria nº 693, de 5 de julho de 2000, a Norma de Atenção Humanizada ao Recém-nascido de Baixo Peso (Método Canguru-MC) para apoiar a capacitação da equipe multiprofissional na implantação do MC, nas unidades de saúde do país. A terceira etapa do MC fornece continuidade à assistência ao recém-nascido de baixo peso após a alta hospitalar. Nesse período, o bebê estará em cuidados domiciliares. No entanto, exige da equipe uma observação cuidadosa e global do bebê e da adaptação de sua família à nova situação. Após a alta do programa, o bebê deverá ser encaminhado para o Ambulatório de Seguimento de Risco do próprio hospital ou de um serviço de referência. Sendo assim, alguns indicadores de risco podem comprometer o Desenvolvimento Neuropsicomotor e deverão ser verificados pela equipe.

Sobre esses indicadores, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Crescimento Anormal do Perímetro Cefálico.
- B) Alterações Neurológicas: alterações tônicas, síndrome de hiperexcitabilidade, exame neurocomportamental alterado.
- C) Pequeno para Idade Gestacional (PIG) e Grande para Idade Gestacional (GIG).
- D) Síndromes Neurológicas Periféricas: Mielomeningocele, Lesão Plexo Braquial e outras.
- E) Convulsão, equivalentes convulsivos, uso de anticonvulsivantes (por outras indicações neurológicas).

34. A Rede Amamenta Brasil é uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (AM), coordenada pela Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde que surgiu no segundo semestre de 2007. O AM é a estratégia isolada, que tem o maior impacto na redução da mortalidade infantil, podendo evitar 13% das mortes por causas preveníveis em menores de 5 anos, em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Unicef, cerca de 6 milhões de crianças são salvas por ano, devido ao aleitamento materno exclusivo (AME). O Brasil é um dos signatários da Declaração do Milênio, que inclui, entre os seus oito objetivos de desenvolvimento, a redução em dois terços, até 2015, da mortalidade de crianças menores de 5 anos. Assinale a alternativa **INCORRETA** que representa o público beneficiado com esse programa.

- A) A criança, amamentada exclusivamente nos primeiros seis meses e mantido o AM por dois anos ou mais, apresenta melhor qualidade de vida e menor risco de afecções e mortalidade. Além disso, há um maior estreitamento no vínculo afetivo entre mãe-filho.
- B) A mulher, uma vez amamentando, possuirá um menor risco de desenvolver depressão pós-parto.
- C) A família, que com o aleitamento economiza na compra de alimentos e de remédios pediátricos, além de os laços afetivos serem reforçados.
- D) Os profissionais, pois a inserção da Unidade Básica de Saúde na Rede Amamenta Brasil implica aumento das competências dos profissionais de saúde em AM e também estímulo pela busca por melhor conhecimento.
- E) O Sistema Único de Saúde, porque, com o aumento das taxas de AM, há redução de agravos à saúde de crianças e mulheres. Sendo assim, o país terá, como consequência, cidadãos mais saudáveis e, assim, evitará gastos com remédios e internações hospitalares.

35. Em sintonia com o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia definiram o perfil de formação preconizado ao fisioterapeuta, qualificando-o ao exercício da profissão na APS pela reestruturação dos saberes e práticas profissionais. Desse modo, de acordo com o que se preconiza ao campo de atuação da APS, entende-se que:

- A) O fisioterapeuta deve atuar, apenas, na promoção da saúde.
- B) O fisioterapeuta deve atuar, apenas, na prevenção da saúde.
- C) O fisioterapeuta deve atuar, apenas, na recuperação da saúde.
- D) O fisioterapeuta deve atuar, apenas, na promoção e prevenção da saúde.
- E) O fisioterapeuta deve atuar na promoção, prevenção e recuperação da saúde.

36. Historicamente, a inserção e a atuação da Fisioterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) têm sido influenciada pelo surgimento da profissão, marcada na sua origem e evolução pela reabilitação. Contudo, a consolidação do SUS, especialmente da Atenção Primária à Saúde (APS), tem determinado novos desafios à Fisioterapia e novas responsabilidades aos profissionais. Nesse contexto, qual das alternativas NÃO se constitui em prática advinda da reorientação do papel da Fisioterapia nos últimos anos?

- A) Monitoramento das condições de saúde de determinada população, principalmente das disfunções cinesiofuncionais, em território definido.
- B) Educação em saúde com vistas à promoção e prevenção da saúde de grupos específicos, como idosos, gestantes, escolares, entre outros.
- C) Apoio matricial às Equipes de Saúde da Família, com ênfase na atenção integral às pessoas e ou grupos acompanhados.
- D) Atenção fisioterapêutica individualizada para o tratamento das patologias e disfunções cinesiofuncionais mais prevalentes na população que requerem assistência do fisioterapeuta.
- E) Orientação com base no conhecimento dos determinantes sociais da saúde para o desenvolvimento de ambientes saudáveis em comunidades e incentivos a estilos de vida saudáveis às pessoas.

37. Acerca das concepções atuais sobre a Promoção da Saúde, para além do enfoque tradicional de Leavell & Clark (1976) – que a classificaram como componente da Prevenção Primária, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Promover saúde não se restringe à adoção de estilo de vida saudável, tendo em vista que outros pré-requisitos são essenciais para se alcançar saúde, como: educação, lazer, emprego, segurança, etc.
- B) A Promoção da Saúde é toda medida que, tomada antes do surgimento de uma dada condição mórbida, vise afastar a sua manifestação – ocorrência da doença, ou diminua a sua probabilidade de ocorrência.
- C) Promoção da Saúde não é sinônimo de prevenção de doenças ou uma subcategoria desta.
- D) A Promoção da Saúde é uma estratégia essencial para a redução das iniquidades em questões de saúde, mediante ações sobre os determinantes sociais.
- E) A Promoção da Saúde deve ser compreendida como um conceito positivo, que potencializa o estado de saúde – de se estar saudável e favorecer qualidade de vida e não meramente uma medida para se evitar doença.

38. De acordo com a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, todos abaixo citados são objetivos da criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, EXCETO:

- A) ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica.
- B) aumentar a resolubilidade da atenção básica.
- C) prestar apoio matricial às equipes de saúde da(s) unidade(s) onde o NASF está vinculado e no território dessas equipes.
- D) constituir serviços de livre acesso para atendimento individual ou coletivo na atenção básica.
- E) contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS.

39. Sobre a constituição dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, analise as afirmativas abaixo:

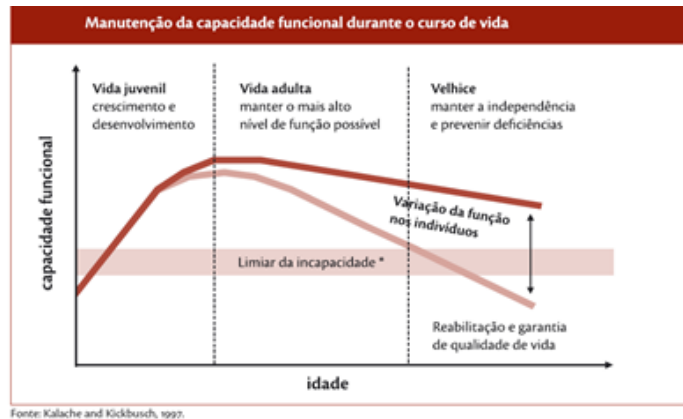
- I. O Fisioterapeuta pode atuar em qualquer uma das modalidades do NASF: I, II e III.
- II. É obrigatória a participação do Fisioterapeuta nas equipes do NASF.
- III. Conforme a Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, integram o NASF apenas profissionais de nível superior.
- IV. O NASF deve ter uma unidade/estrutura física própria, independente ou especial aos serviços de saúde da atenção básica para o exercício de suas atividades.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

40. O trabalho em equipe preconizado na Atenção Primária à Saúde (APS) e, concomitantemente no NASF, tem como pressupostos todos os abaixo citados, EXCETO:

- A) Ampliar a resolutividade da atenção à saúde, valorizando o cuidado integral à saúde das pessoas e a atuação profissional individual mediante expertise de cada profissional.
- B) Atuar multiprofissionalmente com vistas a potencializar o cuidado integral às pessoas.
- C) Compartilhar saberes, fortalecido pela ação interdisciplinar, enriquecendo o campo comum de competências dos profissionais que atuam na APS.
- D) Aprimorar a atenção à saúde às pessoas pela soma de saberes e experiências dos profissionais de saúde envolvidos.
- E) Favorecer a continuidade do cuidado às pessoas por trabalho compartilhado dos profissionais.



41. Considerando a figura acima, assinale a alternativa CORRETA quanto às ações da fisioterapia no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), relacionadas à manutenção da capacidade funcional dos idosos.

- A) A atuação da fisioterapia para a manutenção da capacidade funcional de idosos não é efetiva na APS, portanto não devendo, portanto, ser realizada.
- B) A manutenção da capacidade funcional de idosos é resultante do processo de curso de vida de cada indivíduo. Assim, não são relevantes as iniciativas desenvolvidas pelo fisioterapeuta na APS a esse segmento populacional, se não forem preconizadas ações para as demais faixas etárias.
- C) A redução da capacidade funcional a partir da vida adulta é inevitável, porém as ações da fisioterapia voltadas aos idosos na APS podem contribuir para a manutenção da independência na velhice.
- D) A figura sugere a possibilidade de uma ampla variação da capacidade funcional a partir da vida juvenil até a velhice, no entanto as concepções da ação fisioterapêutica na APS não preveem a manutenção da capacidade funcional de idosos como objeto de atuação.
- E) Apesar do que expõe a figura, não existem evidências de que a atuação do fisioterapeuta possa influenciar no desenvolvimento da capacidade funcional de pessoas idosas.

42. Atuar na Saúde da Pessoa Idosa, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), exige do profissional de saúde a compreensão de conceitos e aspectos relacionados ao processo de envelhecimento como forma de fortalecer suas ações a essa população. Assim, com relação a esses conceitos e aspectos, assinale a alternativa INCORRETA

- A) O fenômeno da “ponta do iceberg” esclarece que o sintoma mais familiar ou mais facilmente reconhecível que leva o idoso a buscar assistência à saúde pode ser de importância secundária em relação ao problema central, desconhecido pelo idoso.
- B) De um modo geral, a “Síndrome de Fragilidade” tem sido um termo utilizado para descrever o idoso com maior risco de incapacidades, institucionalização, hospitalização e morte.
- C) A Doença de Parkinson está classificada entre as grandes Síndromes Geriátricas.
- D) Na Saúde do Idoso, a Autonomia pode ser compreendida como a capacidade individual de decisão e comando sobre as ações, que permite à pessoa idosa estabelecer e seguir as próprias regras.
- E) Na Saúde do Idoso, a Independência pode ser compreendida como a capacidade de realizar algo com os próprios meios, por meio da mobilidade e da comunicação.

43. No âmbito da Atenção Primária (APS), é fundamental ao fisioterapeuta perceber as necessidades da pessoa idosa relacionadas à execução das atividades de vida diária (AVD) por meio de busca ativa e propor ações para contribuir com a independência dessa população. Nesse contexto, no que se refere às AVD, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O declínio funcional do idoso costuma se iniciar nas tarefas mais complexas, avançando para as tarefas mais simples, aumentando o nível de dependência do idoso para essas atividades.
- B) As tarefas necessárias para o cuidado com o domicílio ou a realização de atividades domésticas são denominadas atividades instrumentais de vida diária e são indicadoras da capacidade do idoso de viver sozinho na comunidade.

- C) As atividades de vida diária básicas são fundamentais para a autopreservação e sobrevivência do indivíduo, como cuidado com corpo, higiene pessoal, vestir-se, alimentar-se etc.
- D) As atividades produtivas, recreativas e sociais também são componentes das AVD, conhecidas por Atividades de Vida Diária Avançadas.
- E) As ações da fisioterapia para o desenvolvimento e manutenção das AVD devem ser realizadas individualmente, pois não faz sentido o incentivo ou a realização de atividades coletivas na APS voltadas à pessoa idosa, uma vez que somente intervenções individuais resultarão em progressos na execução de AVD e no nível de independência dos idosos.

44. Os problemas de saúde mais prevalentes na criança, no adolescente, no adulto e no idoso, objetos do cuidado integral no nível da Atenção Primária à Saúde (APS) são, na perspectiva de um conceito ampliado de saúde, influenciados pelos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), sendo essencial que os profissionais que atuam na APS desenvolvam estratégias para o enfrentamento dos problemas relacionados a essa questão. Nesse sentido, no que se refere aos DSS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Tem-se o entendimento de que a saúde e a doença seguem uma gradação social: quanto mais baixa a posição socioeconômica, melhor o estado de saúde.
- B) Doenças, como a hipertensão arterial, o diabetes mellitus tipo 2, alguns tipos de neoplasias e a ocorrência da obesidade, estão entre os problemas de saúde com relevantes incidência e prevalência no País, embora não sofram influência dos DSS.
- C) De acordo com a determinação social, a saúde das pessoas pode ser influenciada negativamente (doenças e agravos) ou positivamente (promoção da saúde e da qualidade de vida).
- D) Os determinantes sociais estruturam outros determinantes da saúde e, nessa percepção, podem ser compreendidos como as “causas das causas”, sendo fatores não viáveis/factíveis de mudança ou intervenção.
- E) Fatores socioeconômicos, sociopolíticos, socioculturais, psicossociais e socioambientais, de um modo geral, não constituem exemplos dos DSS.

45. Algumas atuações comunitárias do fisioterapeuta podem ser direcionadas à educação em saúde, com práticas corporais, palestras educativas, rodas de conversas ou atividades afins em creches, escolas, unidades básicas de saúde envolvendo mulheres, gestantes, crianças e idosos. Através da apropriação do conhecimento, a população ganha autonomia no manejo da doença e na manutenção da saúde. São atividades dirigidas pelo fisioterapeuta, exceto:

- A) Orientações quanto a medidas antirrefluxo, cuidados com as vias aéreas, utilização e higiene de inaladores.
- B) Prescrição de analgésicos e relaxantes musculares com o objetivo de alívio de dor e ganho de amplitude articular.
- C) Para o manejo de pacientes crônicos, são realizados programas de treinamento aos cuidadores envolvendo técnicas de fisioterapia respiratória e motora, na tentativa de garantir um cuidado domiciliar adequado.
- D) Na área motora, o treinamento objetiva orientar os familiares para a prevenção de encurtamentos e deformidades musculoesqueléticas, uso adequado de órteses, cuidados com escaras de decúbito e também na aplicação de estímulos para o desenvolvimento sensorio-motor.
- E) Em situações especiais, informações são oferecidas quanto aos cuidados com a oxigenoterapia e o suporte ventilatório domiciliar.

46. Em relação à atuação da fisioterapia no contexto da atenção básica no paciente diabético, analise as afirmativas abaixo:

- I. A Diabetes Mellitus (DM) é uma doença metabólica, que induz complicações podendo acarretar transtornos para a vida diária do indivíduo, ou até incapacidade permanente. O fisioterapeuta como profissional de saúde atua tanto na prevenção primária quanto secundária desses indivíduos.
- II. O surgimento de lesões nos pés do diabético ocorre geralmente em consequência de neuropatias, doença vascular periférica e deformidades.
- III. A prescrição de sapatos adequados aos pacientes diabéticos assim como órteses e próteses não relacionadas ao ato cirúrgico é um direito do fisioterapeuta reconhecido pelo Sistema Único de Saúde através da Portaria SAS/MS N° 661, publicada em 2 de dezembro de 2010.
- IV. O fisioterapeuta pode auxiliar na prevenção da DM, realizando trabalhos com grupos de risco estimulando a prática de exercício físico com o objetivo do controle da glicemia.
- V. Em nível primário, o fisioterapeuta pode atuar na prevenção da diabetes, propondo reeducação alimentar assim como na sua prescrição.

Está **INCORRETO** o que se afirma em

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

47. Em relação à atuação da fisioterapia no contexto da atenção básica no paciente hipertenso, de acordo com a VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010), analise as afirmativas abaixo:

- I. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, cérebro, rins e vasos sanguíneos) e a alterações metabólicas.
- II. Os exercícios aeróbios devem ser complementados pelos resistidos e promovem reduções de PA, estando indicados para a prevenção e o tratamento da HAS.
- III. Em hipertensos, a sessão de treinamento aeróbico não deve ser iniciada, se as pressões arteriais sistólica e diastólica estiverem superiores a 160 e/ou 105 mmHg respectivamente.
- IV. Há indícios de que o uso do CPAP pode contribuir para o controle da PA, queda do descenso da pressão durante o sono, melhora da qualidade de vida e redução dos desfechos cardiovasculares.
- V. A equipe multiprofissional pode ser constituída por todos os profissionais que lidam com pacientes hipertensos.

Está **CORRETO** o que se afirma em

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

48. A Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular estabelece as razões pelas quais se devem desenvolver estratégias na promoção de saúde de pacientes com doença cardiovascular (DCV). Nesse contexto, analise as afirmativas abaixo:

- I. As DCV são as principais causas de morte na maior parte dos países do mundo. São causas importantes de incapacidade física e de invalidez e contribuem, significativamente, para o aumento de despesas com saúde.
- II. A aterosclerose se desenvolve de forma insidiosa, durante décadas. Suas manifestações clínicas podem ser identificadas em estágios precoces da doença.
- III. Em sua maior parte, as DCV possuem uma estreita relação com estilo de vida, assim como com fatores fisiológicos e bioquímicos modificáveis.
- IV. As modificações dos fatores de risco, promovidas pela Reabilitação Cardiovascular, reduzem a morbimortalidade por DCV, sobretudo para os indivíduos classificados como de alto risco.
- V. A carga das DCV tem crescido nas últimas décadas, paralelamente ao incremento da prevalência de fatores de risco, como obesidade, tabagismo, diabetes mellito (DM) e hipertensão arterial sistêmica.

Está **INCORRETO** o que se afirma em:

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

49. Em relação à atuação da fisioterapia no contexto da atenção básica no paciente neurofuncional, marque a alternativa INCORRETA.

- A) Um paciente lesado medular com nível neurológico em C6, Frankel A, tem como meta funcional da reabilitação a locomoção em cadeira de rodas motorizada ou cadeira manual extraleve, se utilizada adaptação para aumentar o atrito das mãos.
- B) Em domicílio, a escala de coma de Glasgow (ECG) poderá ser aplicada pelo fisioterapeuta com o intuito de avaliar o estado mental do paciente, compreendendo aspectos de consciência, memória e orientação temporoespacial.
- C) O exame do tônus muscular é feito através da inspeção do membro, palpação e movimentação passiva lenta e rápida do membro.
- D) A detecção de paresias leves em MMSS pode ser feita através das manobras de Mingazzini e Raimiste.
- E) As dores articulares, por serem geradas por microtraumas repetidos, requerem o repouso absoluto do membro e aplicação de calor local.

50. Em relação à atuação da fisioterapia em Saúde da Mulher, sobre as Neoplasias Mamárias analise as afirmativas abaixo:

- I. As cirurgias radicais consistem na retirada do tumor junto com, no mínimo, a glândula mamária. Quando além do tumor somente a glândula mamária é retirada, a cirurgia é denominada Halsted. Se o músculo peitoral menor for extirpado, chama-se Patey e, se ambos os músculos peitorais forem retirados, é nomeada Madden.
- II. No linfedema, ocorre aumento de, no mínimo, 2 cm na circunferência em qualquer ponto do lado afetado, comparado com a medida do membro contralateral ou com o mesmo membro antes da cirurgia em casos de comprometimento bilateral.
- III. O membro superior homolateral à cirurgia deve ser posicionado sobre uma cunha de espuma ou almofada em abdução e flexão de aproximadamente 30 graus cada.
- IV. Recursos que utilizam o calor profundo, como o ultrassom ou fonoforese são indicados no tratamento de pacientes oncológicos.
- V. A fisioterapia complexa descongestiva é uma tríade composta drenagem linfática manual, compressão dada pelo enfaixamento funcional ou vestimenta elástica e exercícios específicos que objetivam a redução do volume do membro.

Está **INCORRETO** o que se afirma em

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



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!

