

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. A diretriz do SUS, que busca compatibilizar ações preventivas e curativas, individuais e coletivas, é conhecida como

- A) Equidade.
- B) Regionalização.
- C) Descentralização.
- D) Integralidade.
- E) Universalidade.

02. A seguir, estão listados itens referentes aos objetivos que competem ao Poder Público nos termos da Constituição Federal, para a organização da Seguridade Social:

- I.** Seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços.
- II.** Irredutibilidade do valor dos benefícios.
- III.** Equidade na forma de participação no custeio.
- IV.** Universalidade da cobertura e do atendimento.
- V.** Uniformidade da base de financiamento.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem três itens incorretos.
- C) Existe, apenas, um item incorreto.
- D) Os itens I e V estão incorretos.
- E) O item II está incorreto.

03. Sobre a competência do Sistema Único de Saúde, leia os itens a seguir:

- I.** Ordenar a formação de recursos humanos na área da saúde.
- II.** Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- III.** Colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- IV.** Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- V.** Incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Existem três itens incorretos.
- C) Existe um item incorreto.
- D) O item II está incorreto.
- E) Apenas o item I está incorreto.

04. Para receberem os recursos previstos na Lei 8142/90, os Municípios, os Estados e o Distrito Federal deverão contar com

- I.** Plano de Saúde.
- II.** Fundo de Saúde.
- III.** Conselho de Saúde.
- IV.** Contrapartida de Recursos.
- V.** Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS).

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Apenas 4 itens estão corretos.
- C) Apenas 3 itens estão corretos.
- D) Apenas 2 itens estão corretos.
- E) Apenas 1 item está correto.

05. Qual dos atributos abaixo NÃO pertence à Atenção Primária à Saúde como estratégia de organização do Sistema de Atenção à Saúde?

- A) Primeiro Contato
- B) Focalização na Família
- C) Competência Cultural
- D) Transversalidade
- E) Coordenação da atenção à saúde

06. Entende-se por saúde do trabalhador, segundo a lei 8080/90, um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores. Sobre essa questão, leia os itens abaixo:

- I. A garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.
- II. A informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho.
- III. A avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.
- IV. A revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho.
- V. A assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Apenas 4 itens estão corretos.
- C) Apenas 3 itens estão corretos.
- D) Apenas 2 itens estão corretos.
- E) Apenas 1 item está correto.

07. No sentido de ampliar a resolutividade das equipes de saúde da família, o Ministério da Saúde incentiva financeiramente a criação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Sobre o NASF, leia os itens abaixo:

- I. O valor do incentivo federal para o custeio de cada NASF dependerá da sua categoria: NASF 1, 2, 3 ou 4.
- II. O Ministério da Saúde suspenderá os incentivos quando do descumprimento da carga horária mínima prevista para os profissionais das equipes.
- III. Os NASF devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família.
- IV. Os NASF não são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- V. Não se recomenda a existência de uma unidade de saúde ou serviço de saúde específicos para a equipe de NASF.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Apenas 4 itens estão corretos.
- C) Apenas 3 itens estão corretos.
- D) Apenas 2 itens estão corretos.
- E) Apenas 1 item está correto.

08. Região de Saúde (RS) é um espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de

- I. Atenção primária.
- II. Urgência e emergência.
- III. Atenção psicossocial.
- IV. Atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- V. Vigilância em saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Apenas 4 itens estão corretos.
- C) Apenas 3 itens estão corretos.
- D) Apenas 2 itens estão corretos.
- E) Apenas 1 item está correto.

09. O sistema de saúde, cujos serviços são garantidos para aqueles que contribuem com a previdência social, são denominados de

- A) Seguridade Social.
- B) Seguro Social.
- C) Assistência Social.
- D) Previdência Social.
- E) Proteção Social.

10. A Lei Complementar 141/2012, que regulamentou a Emenda Constitucional número 29 de 2000, considerou como despesas com ações e serviços públicos de saúde as referentes à(ao)

- I.** Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II.** Pagamento de aposentadorias e pensões dos servidores da saúde.
- III.** Investimento na rede física do SUS.
- IV.** Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais.
- V.** Manejo ambiental, vinculado, diretamente, ao controle de vetores de doenças.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os itens estão corretos.
- B) Apenas 4 itens estão corretos.
- C) Apenas 3 itens estão corretos.
- D) Apenas 2 itens estão corretos.
- E) Apenas 1 item está correto.

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

11. A Atenção Primária à Saúde (APS) na perspectiva da Rede de Atenção à Saúde desempenha três funções. Uma delas é a de atender os problemas de saúde mais comuns da população.

Dentro dessa perspectiva, a APS se presta a atender ao seguinte percentual dos problemas de saúde mais frequentes da população:

- A) 50%
- B) 60%
- C) 70%
- D) 80%
- E) 90%

12. Segundo o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, as Redes de Atenção à Saúde constituem-se de um conjunto de ações e serviços de saúde, articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços

- I.** de atenção primária.
- II.** de atenção de urgência e emergência.
- III.** de atenção psicossocial.
- IV.** especiais de acesso aberto.
- V.** de ambulatórios especializados.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e V estão corretos.
- B) I, II, III, IV e V estão corretos.
- C) V está incorreto.
- D) III está incorreto.
- E) II está incorreto.

13. A moderna concepção de APS surgiu com a organização da atenção à saúde em diversos níveis: os serviços domiciliares, os centros de saúde primários, os centros de saúde secundários, os serviços suplementares e os hospitais de ensino.

O documento, que cunhou esse modelo, é conhecido como

- A) Relatório Dawson.
- B) Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde realizada em Alma-Ata.
- C) Relatório sobre a criação do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido.
- D) Relatório Mahler.
- E) Relatório Lalonde.

14. Uma APS eficiente, efetiva e de qualidade deve cumprir atributos e funções. Sobre os atributos da APS, leia os itens abaixo:

- I.** Primeiro Contato
- II.** Longitudinalidade
- III.** Integralidade
- IV.** Coordenação
- V.** Equiparação

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e V estão corretos.
- B) I, II, III, IV e V estão corretos.
- C) V está incorreto.
- D) III está incorreto.
- E) II está incorreto.

15. Sobre a Atenção Primária à Saúde Seletiva, leia os itens abaixo:

- I.** Controle de doenças em países em desenvolvimento.
- II.** Concentração em Saúde Materno-Infantil.
- III.** Porta de entrada do Sistema de Saúde.
- IV.** Tecnologias simples por trabalhadores de saúde comunitários.
- V.** Promoção de condições e estilos de vida saudáveis.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e IV estão corretos.
- B) I, II, III e IV estão corretos.
- C) I, II, III, IV e V estão corretos.
- D) V está correto.
- E) III está correto.

16. Sobre o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, leia as afirmativas a seguir:

- I.** Caracteriza-se como Programa de atenção primária seletiva.
- II.** Implantado inicialmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil.
- III.** Atendeu, inicialmente, as demandas de combate e controle da epidemia do cólera.
- IV.** Implementado em caráter emergencial.
- V.** Transferiu a responsabilidade para o governo municipal.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas II, III, IV e V estão corretas.
- B) Apenas I, II, III e IV estão corretas.
- C) I, II, III, IV e V estão corretas.
- D) I está incorreta.
- E) III está incorreta.

17. Sobre a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB-SUS 01/96), leia os itens a seguir:

- I.** Substituiu o modelo de alocação de recursos federais para estados e municípios.
- II.** Definiu indicadores de produção e de impacto epidemiológico.
- III.** Pelo PAB fixo, cada município recebe recursos financeiros correspondentes ao número de habitantes.
- IV.** Incentivou o Programa de Saúde da Família.
- V.** A Atenção Básica em Saúde assumiu a caracterização de primeiro nível de atenção.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas II, III, IV e V estão corretos.
- B) Apenas I, II, III e IV estão corretos.
- C) I, II, III, IV e V estão corretos.
- D) II está incorreto.
- E) V está incorreto.

18. Aprovada em 2006, pelo Ministério da Saúde, mediante a Portaria Ministerial Nº 648, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) teve outra regulamentação em 2011 (Portaria n. 2448). Sobre essa nova PNAB, leia as afirmativas a seguir:

- I.** Mudou o desenho do financiamento federal para a Atenção Básica, passando a combinar equidade e qualidade.
- II.** Incluiu estratégias para atendimento à população de rua.
- III.** Ampliou o número de municípios que podem ter Núcleos de Apoio à Saúde da Família.
- IV.** Universalizou o Programa Saúde nas Escolas.
- V.** Definiu a organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I, III, e V estão corretas.
- B) Apenas I, II, III e IV estão corretas.
- C) I, II, III, IV e V estão corretas.
- D) II está incorreta.
- E) V está incorreta.

19. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados para ampliar a resolutividade das Equipes de Saúde da Família. Sobre eles, leia as afirmativas a seguir:

- I.** Os NASF fazem parte da atenção básica, mas não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais.
- II.** Atuam de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus serviços (ex.: CAPS, Cerest, Ambulatórios Especializados etc.).
- III.** As atividades do NASF não podem se desenvolver em Academias da Saúde.
- IV.** Os profissionais de Saúde Sanitarista não fazem parte das ocupações do NASF.
- V.** As ocupações de médico acupunturista e médico homeopata fazem parte das ocupações do NASF.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I, II e V estão corretas.
- B) Apenas I, II, III e V estão corretas.
- C) I, II, III, IV e V estão corretas.
- D) II está incorreta.
- E) V está correta.

20. Sobre o Agente Comunitário de Saúde (ACS), leia as afirmativas abaixo:

- I.** Trata-se de um profissional genérico, que se distingue totalmente dos outros profissionais de saúde.
- II.** Exerce um papel de mediação social entre a equipe, os usuários e a família cadastrada.
- III.** Por autonomia do ACS se entende a capacidade de se autplanejar, de administrar seu tempo e suas ações individuais ou em equipe, de modo a participar da vida social e política da comunidade.
- IV.** O trabalho do ACS não é mais voluntário ou recrutado sem exigências formativas.
- V.** O ACS não precisa ser morador da comunidade onde atua.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I, II, e V estão corretas.
- B) Apenas I, II, III e IV estão corretas.
- C) I, II, III, IV e V estão corretas.
- D) II está incorreta.
- E) III está incorreta.

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE MENTAL

21. A Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001 regulamenta as internações psiquiátricas involuntárias, colocando-as sob a supervisão do seguinte público:

- A) Ministério da Saúde.
- B) Ministério da Justiça.
- C) Ministério Público.
- D) Coordenação Nacional de Saúde Mental, Álcool e outras Drogas.
- E) Conselho Tutelar.

22. Sobre a Rede de Atenção Psicossocial, leia os itens a seguir:

- I.** Atenção Básica em Saúde
- II.** Atenção Psicossocial Especializada
- III.** Atenção de Urgência e Emergência
- IV.** Atenção Residencial de Caráter Permanente
- V.** Atenção Hospitalar

Quantos dos itens acima representam componentes da Rede de Atenção Psicossocial?

- A) Todos
- B) Apenas quatro
- C) Apenas três
- D) Apenas dois
- E) Apenas um

23. Leia as sentenças abaixo sobre “O Programa Volta para Casa”, instituído mediante a Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003, que regulamenta o auxílio-reabilitação psicossocial.

- I.** O benefício consistirá em pagamento de auxílio pecuniário.
- II.** É fixado o valor do benefício mensal de R\$ 240,00 (duzentos e quarenta reais), podendo ser reajustado pelo Poder Executivo, de acordo com a disponibilidade orçamentária.
- III.** Os valores podem ser pagos diretamente aos beneficiários mediante convênio com instituição financeira oficial.
- IV.** O benefício terá a duração de um ano, podendo ser renovado, quando necessário, aos propósitos da reintegração social do paciente.
- V.** O pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial será suspenso, quando o beneficiário for reinternado em hospital psiquiátrico.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I, II e V estão corretos.
- B) I, II, III, IV e V estão corretos.
- C) IV está incorreto.
- D) III está incorreto.
- E) II está incorreto.

24. Os Serviços Residenciais Terapêuticos em Saúde Mental (SRT) são regulados pela Portaria Nº 106, de 11 de fevereiro de 2000. Sobre eles, leia os itens a seguir:

- I.** Constituem-se em uma modalidade assistencial substitutiva da internação psiquiátrica prolongada.
- II.** Eles acolhem pessoas com internação de longa permanência, egressas de hospitais psiquiátricos, exceto os hospitais de custódia.
- III.** É considerada internação de longa permanência a internação de dois anos ou mais ininterruptos.
- IV.** Os SRT são constituídos nas modalidades Tipo I e Tipo II.
- V.** Os SRT devem estar integrados à rede de serviços do SUS, municipal, estadual ou por meio de consórcios intermunicipais.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e V estão corretos.
- B) I, II, III, IV e V estão corretos.
- C) IV está incorreto.
- D) III está incorreto.
- E) II está incorreto.

25. Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são modalidades de serviços de atendimento público em saúde mental. Sobre eles, leia os itens a seguir:

- I.** Constituem-se em serviço ambulatorial de atenção diária que funcionam segundo a lógica do território.
- II.** Somente os serviços de natureza jurídica pública poderão executar as atribuições de supervisão e de regulação da rede de serviços de saúde mental.
- III.** Podem funcionar em área física vinculada à estrutura hospitalar.
- IV.** Os CAPS III constituem-se em serviço ambulatorial de atenção contínua durante 24 horas, diariamente, incluindo feriados e finais de semana.
- V.** Os CAPS I são serviço de atenção psicossocial, com capacidade operacional para atendimento em municípios com população entre 20.000 e 70.000 habitantes.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretos.
- B) I, II, III, IV e V estão corretos.
- C) IV está incorreto.
- D) II está incorreto.
- E) III está incorreto.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Pessoas com paraplegia torácica (T2 a T12) têm movimentos do membro superior completos, variando graus de paralisia de tronco e paralisia total das pernas.

Assinale a alternativa que apresenta a atividade que o paciente com paraplegia torácica NÃO conseguirá realizar.

- A) Realizar tarefas de autocuidado sem assistência.
- B) Propulsionar uma cadeira de rodas manual.
- C) Executar transferências complexas independentemente.
- D) "Andar", às vezes, distâncias limitadas com o auxílio de apoio extensivo e auxiliares de mobilidade, como a mesa ortostática, KAFO, muletas ou andadores.
- E) Apresentar uma deambulação funcional, fora de casa, utilizando apenas as muletas ou andadores.

27. Pacientes com lesão medular podem apresentar inabilidade de realizar tarefas e subtarefas devido a um ou vários prejuízos que ocorrem após a lesão. Prejuízo na destreza e lacunas na habilidade motoras são dois problemas comuns que diminuem as habilidades nas tarefas. Assim, o treinamento deve ser baseado na teoria do aprendizado motor.

Assinale a alternativa que mostra quando o treinamento motor é mais efetivo.

- A) Quando não é incorporada uma maior quantidade de prática.
- B) Quando instruções e/ou demonstrações apropriadas são utilizadas.
- C) Quando as tarefas não são praticadas no contexto que elas serão realizadas.
- D) Quando o terapeuta não utiliza a orientação manual apropriadamente.
- E) Quando subtarefas não são praticadas, se a tarefa completa for muito difícil.

28. Alterações como hemiparesias, mudanças sensoriais, nível alterado da consciência, diminuição da circulação e incontinência podem aumentar o risco de pacientes, após acidente vascular cerebral, de desenvolverem úlceras de pressão.

Visando reduzir o surgimento dessas complicações, assinale a alternativa que NÃO apresenta a melhor abordagem para esses pacientes.

- A) Durante a hospitalização e reabilitação hospitalar, avaliações cutâneas regulares devem ser realizadas, utilizando, preferencialmente, instrumentos de medidas válidos e confiáveis, como a escala de *Braden*.
- B) É recomendado minimizar ou eliminar o atrito da pele, minimizar a pressão da pele e fornecer superfícies de suporte adequadas para evitar umidade excessiva.
- C) Mudança de decúbito regular, boa higiene da pele, uso de colchões especializados e almofadas de cadeiras de rodas são recomendadas.
- D) Pacientes e cuidadores devem ser educados e orientados quanto aos cuidados para evitar as úlceras de pressão.
- E) Quando houver nível de consciência adequado, a orientação do paciente com relação aos cuidados da pele deve ser iniciada apenas após a alta hospitalar. Durante o internamento, esses cuidados ficam restritos à equipe médica/reabilitação.

29. A espasticidade pode se manifestar em algumas condições neurológicas como paralisia cerebral, acidente vascular cerebral, esclerose múltipla, entre outras.

Qual o problema que a espasticidade pode causar nessas pessoas, quando elas estão na posição sentada?

- A) Aumento do equilíbrio postural
- B) Aumento da simetria postural
- C) Aumento da função do membro superior
- D) Aumento da instabilidade postural
- E) Aumento da amplitude de movimento

30. A capsulite adesiva percorre quatro estágios, com base nas alterações patológicas na sinóvia, com cada um deles apresentando uma estratégia de intervenção própria.

Quanto a esses estágios da doença, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) No estágio I, com menos de três meses de duração, apresentando dor em repouso e ao extremo da ADM.
- B) No estágio II, os sintomas manifestam-se por 3 a 9 meses com perda progressiva de ADM e persistência do padrão de dor.
- C) No estágio III, a rigidez dolorosa do ombro e perda significativa de ADM.
- D) No estágio III, o ritmo escapuloumeral é normal, porém com redução do deslizamento inferior da glenoumeral.
- E) No estágio IV, (estágio de degelo), caracterizado pela recuperação lenta, estável de alguma ADM perdida.

31. Dos distúrbios musculoesqueléticos mais frequentes, destaque para as lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA). E a maioria dos estudos é direcionada para a mecânica básica do ligamento, exame e reabilitação.

Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O dano resulta de mudanças abruptas na aceleração, na direção ou na velocidade que atingem o joelho.
- B) Atrofia do quadríceps é um achado frequente em pacientes com LCA rompido.
- C) A dor que o paciente sente durante a avaliação pode afetar a precisão dos resultados.
- D) Exercícios que causam translação tibial anterior podem provocar dor patelofemural.
- E) A marcha revela padrões adaptativos que refletem “evitar isquiotibiais” e o “esforço repetitivo do quadríceps”.

32. Na Displasia de Desenvolvimento do Quadril (DDQ), o termo desenvolvimento evoca a dimensão temporal, admitindo-se que a displasia ou a luxação possam ocorrer antes ou após o nascimento.

Quanto ao assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A DDQ inclui quadris instáveis, malformados, subluxados ou deslocados.
- B) A etiologia é multifatorial, abordando fatores biomecânicos e fisiológicos.
- C) A luxação prolongada implica um difícil retorno da cabeça do fêmur ao acetábulo.
- D) A avaliação neonatal inclui manobras de Barlow e Ortolani.
- E) A intervenção preferida é o uso de um suspensório de PTB que fornece 90% de redução da luxação.

33. O processo do envelhecimento está relacionado a diversas repercussões em vários sistemas funcionais que ocorrem de forma progressiva e irreversível; esta perda funcional pode aumentar a probabilidade de quedas e, conseqüentemente, fraturas. Em torno de 90% das fraturas são as fraturas de fêmur da extremidade proximal. Sobre as fraturas do fêmur em idosos e a fisioterapia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Em grande parte, a reabilitação do paciente idoso é dependente da sua motivação, de alterações neuro-comportamentais, inclusive de memória ou de humor.
- B) Como procedimentos essenciais na avaliação, estão a anamnese, o exame físico, a inspeção e palpação do membro e análise dos exames complementares. A avaliação da sensibilidade da região cirúrgica, equilíbrio dinâmico e estático bem como a técnica cirúrgica utilizada não devem ser mensuradas e avaliadas detalhadamente.
- C) A realização de exercícios isométricos abdominais e paravertebrais para a manutenção estática do tronco e fortalecimento dos membros superiores não são objetivos na reabilitação, no pós-operatório de fratura de fêmur.
- D) O alívio da dor é um dos objetivos primários da reabilitação no paciente fraturado. A crioterapia é um dos métodos mais utilizados nas primeiras 24 horas para diminuição da dor, já o laser e o ultrassom não devem ser utilizados com objetivos analgésicos.
- E) A obtenção e manutenção da posição satisfatória dos fragmentos fraturados na reabilitação pós-fratura não devem, necessariamente, ser consideradas.

34. Sobre o envelhecimento ativo, leia as afirmativas abaixo:

- I.** Faz parte de um programa de intervenção social e de políticas públicas definidas pela Organização Mundial de Saúde em 2002.
- II.** Abrange questões vinculadas, apenas, à saúde adequada, sem limitações físicas e bem-estar social.
- III.** Em países em desenvolvimento, quando comparados a países desenvolvidos, o programa de envelhecimento ativo é uma necessidade social, visto as condições desiguais presentes na população.
- IV.** A solidariedade intergeracional, a convivência e o suporte de cuidado compartilhado pelas múltiplas gerações não são previstos no programa de envelhecimento ativo.
- V.** Programas de alfabetização e formação continuada, políticas de apoio a cuidadores de idosos, planos de créditos e acesso a oportunidades de negócios são programas e políticas que capacitam os idosos a um efetivo convívio na sua comunidade.

Estão CORRETAS

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

35. A prevalência da Osteoartrite (OA) aumenta com a idade, ocorrendo mais frequentemente após os 60 anos. Aos 75 anos, 85% das pessoas apresentam evidências radiológicas ou clínicas da doença, comprometendo os joelhos em 13,8%. Além do envelhecimento, obesidade, traumas, cirurgia articular, desequilíbrio hormonal, hereditariedade, nutrição e densidade óssea são alguns dos fatores que também predispõem à OA. Sobre a OA, a reabilitação e a avaliação, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Dor, rigidez, inflamação, edema, perda de mobilidade, atrofia e fraqueza muscular, deformidades e instabilidade articular são características clínicas da OA.
- B) O Índice Womac para osteoartrite é um instrumento válido e confiável, específico para OA de joelho e quadril, que avalia dor, rigidez e funções físicas. Este questionário é composto por três domínios – dor, rigidez e atividade física.
- C) A abordagem terapêutica da OA está ancorada em três pilares: o tratamento farmacológico, o não farmacológico, como educação, modalidades terapêuticas, exercícios e proteção articular, e o tratamento cirúrgico, por meio de artrodeses e artroplastia.
- D) O condicionamento cardiovascular para os pacientes com OA não deve ser objetivo da fisioterapia, visto que o acometimento articular, a presença de dor e a rigidez são as principais queixas.
- E) Os exercícios terapêuticos progressivos na prevenção e tratamento relacionados à redução de força e resistência dos músculos são uma alternativa conservadora eficaz e deve ser a primeira escolha terapêutica.

36. A Hipertensão Arterial (HA) trata-se de um problema de saúde pública, que acomete todas as faixas etárias. De acordo com diagnóstico, controle e tratamento dessa condição clínica em crianças e adolescentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A HA primária é mais prevalente em crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade e história familiar de HA.
- B) Esportes competitivos não são recomendados para pacientes com HA estágio 2 ainda não controlada.
- C) Considera-se HA estágio 1 para valores de medida entre o percentil 95 e 5 mmHg acima do percentil 99 e, HA estágio 2 para valores > estágio 1.
- D) Adolescentes com PA \geq 120/80 mmHg devem ser considerados pré-hipertensos, mesmo se o valor do percentil 90 for superior a essa marca.
- E) O treinamento resistido e com levantamento de pesos pode e deve ser realizado por qualquer criança portadora de HA.

37. A hipertensão arterial frequentemente está associada aos distúrbios metabólicos e pode ser agravada pela presença de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares. Dessa forma, identifi-cá-la bem como classifi-cá-la é de fundamental importância para todos os profissionais de saúde. De acordo com a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Um paciente de 60 anos de idade com Pressão arterial sistólica (PAS) de 150 mm Hg e Pressão arterial diastólica (PAD) de 120 mm Hg apresenta Hipertensão estágio 1.
- B) Um paciente de 18 anos de idade com Pressão arterial sistólica (PAS) de 125 mm Hg e Pressão arterial diastólica (PAD) de 85 mm Hg apresenta Hipertensão estágio 1.
- C) Um paciente de 50 anos de idade com Pressão arterial sistólica (PAS) de 179 mm Hg e Pressão arterial diastólica (PAD) de 109 mm Hg apresenta Hipertensão estágio 3.
- D) Considera-se hipertensão sistólica isolada quando a PAS \geq 140 mm Hg e PAD < 80 mm Hg.
- E) Um paciente de 20 anos de idade com Pressão arterial sistólica (PAS) de 160 mm Hg e Pressão arterial diastólica (PAD) de 100 mm Hg apresenta Hipertensão estágio 2.

38. Atualmente, existe uma forte preocupação entre os profissionais de saúde quanto à prevenção e ao controle dos fatores que determinam a Síndrome Metabólica (SM), uma vez que há uma importante correlação entre a SM e a doença cardiovascular.

Assim, assinale a alternativa CORRETA quanto aos determinantes dessa síndrome.

- A) Circunferência abdominal de homens >102 cm e de mulheres >88 cm; Triglicerídeos \geq 150 mg/dL; HDL Colesterol em Homens < 40 mg/dL e em Mulheres < 50 mg/dL; Pressão arterial \geq 130 mmHg (para sistólica) ou \geq 85 mmHg(para diastólica); Glicemia de jejum \geq 110 mg/dL.
- B) Circunferência abdominal de homens >100 cm e de mulheres >85 cm; Triglicerídeos \geq 150 mg/dL; HDL Colesterol em Homens < 40 mg/dL e em Mulheres < 50 mg/dL; Pressão arterial \geq 130 mmHg (para sistólica) ou \geq 85 mmHg(para diastólica); Glicemia de jejum \geq 110 mg/dL.
- C) Circunferência abdominal de homens >102 cm e de mulheres >88 cm; Triglicerídeos \geq 170 mg/dL; HDL Colesterol em Homens < 40 mg/dL e em Mulheres < 50 mg/dL; Pressão arterial \geq 130 mmHg (para sistólica) ou \geq 85 mmHg(para diastólica); Glicemia de jejum \geq 110 mg/dL.
- D) Circunferência abdominal de homens >100 cm e de mulheres >85 cm; Triglicerídeos \geq 170 mg/dL; HDL Colesterol em Homens < 50 mg/dL e em Mulheres < 60 mg/dL; Pressão arterial \geq 130 mmHg (para sistólica) ou \geq 85 mmHg(para diastólica); Glicemia de jejum \geq 110 mg/dL.
- E) Circunferência abdominal de homens >102 cm e de mulheres >88 cm; Triglicerídeos \geq 150 mg/dL; HDL Colesterol em Homens < 40 mg/dL e em Mulheres < 50 mg/dL; Pressão arterial \geq 140 mmHg (para sistólica) ou \geq 85 mmHg(para diastólica); Glicemia de jejum \geq 120 mg/dL.

39. Quanto às recomendações de exercício físico na síndrome metabólica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Frequência: 2 a 5 vezes/semana.
- B) Duração: 20 a 60min contínuos.
- C) Intensidade: 50% – 70% da FC de reserva.
- D) Intensidade: 40% – 65% do VO₂ pico.
- E) Intensidade: não conseguir falar durante o exercício.

40. As doenças arteriais periféricas apresentam uma incidência elevada em idosos, sendo a claudicação intermitente um sintoma geralmente incapacitante para os indivíduos acometidos por essas doenças. O fisioterapeuta, por meio de exercícios físicos, pode melhorar a qualidade de vida nessa população.

Diante desse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Duração: pode-se começar com 5 minutos de caminhada intermitentes, depois progredir até chegar a 50 minutos.
- B) Os exercícios de resistência podem somar-se aos aeróbicos, mas não substituí-los.
- C) Intensidade: moderada e progressiva. Quando a dor nos membros inferiores aparecer, o exercício deve ser interrompido na mesma sessão.
- D) Componentes de cada sessão: períodos de aquecimento e esfriamento, com uma duração de 5 a 10 minutos cada um, com caminhada em campo ou esteira.
- E) Frequência: 3 a 5 vezes por semana. O ideal seria diariamente.

41. As complicações pulmonares pós-operatórias (CPPO) são frequentes em procedimentos cirúrgicos torácicos e do andar superior do abdome.

Em relação aos fatores de risco Pré e Pós-cirúrgicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Idade avançada: Reduz a função pulmonar, devido à diminuição da elasticidade pulmonar e do volume de fechamento, alterando toda distribuição normal da ventilação.
- B) Obesidade: Reduz a capacidade residual funcional (CRF) e o volume de reserva expiratório (VRE).
- C) Posicionamento prolongado em decúbito dorsal: injúrias na relação ventilação/perfusão.
- D) Fumo: Disfunção mucociliar.
- E) Doses excessivas de analgésicos: Depressão ventilatória.

42. A dispneia pode ser entendida como uma percepção incômoda da respiração, e sua intensidade numa dada pessoa é algo multidimensional, resultante da interação entre os mecanismos fisiopatológicos subjacentes e a percepção que depende de vários fatores: cognição, humor, vias inibitórias descendentes, aspectos sociais e ambientais. A dispneia é um dos sintomas mais frequentes no fim da vida e um dos que causam mais angústia, tanto no paciente quanto na família e na equipe. Sobre a dispneia em cuidados paliativos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Técnicas como acupuntura, pressoacupuntura, terapias psicológicas e comportamentais e massagem não devem ser utilizadas, respeitando-se a opinião do paciente e seus familiares, favorecendo os quadros de dispneia direta ou indiretamente.
- B) A Fisioterapia, em especial, pode auxiliar muito, por meio de técnicas que favoreçam a manutenção de vias aéreas périas e ventilação adequada; relaxamento de músculos acessórios da respiração, diminuindo o trabalho respiratório, quando possível.
- C) O oxigênio deve ser usado para o alívio da dispneia naqueles que possuem ou não hipoxemia em ar ambiente. Provavelmente o benefício ocorra por meio de redução da informação quimiorreceptora ao centro respiratório e ao córtex cerebral.
- D) Avaliar a presença de dispneia e sua intensidade tanto em repouso como em movimento não se faz necessário.
- E) Medida de Independência Funcional (MIF) e a escala de Borg são escalas universais de medida da dispneia.

43. No intuito de incentivar a realização dos partos vaginais, desestimular o parto intervencionista e melhorar a qualidade da assistência, o Ministério da Saúde tem estimulado a humanização do parto nas instituições de saúde. O fisioterapeuta como parte da equipe multidisciplinar oferece assistência durante o trabalho de parto humanizado. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O movimento de caminhar e a adoção de posturas verticais durante o trabalho de parto facilitam a melhor dinâmica da contratilidade uterina, o aumento do canal de parto, a menor duração do período de dilatação e expulsivo.
- B) Para diminuir a dor durante as contrações do trabalho de parto, podem ser realizadas massagens de deslizamento da região sacrococcígea até as cristas ilíacas.
- C) A utilização do chuveiro, deixando a água cair sobre as costas da gestante, alivia a dor lombar; a água morna reduz a sensibilidade dolorosa da parturiente com redução da atividade simpática por meio da modificação da transmissão aferente nociceptiva, a qual se torna mais lenta e eleva os níveis de encefalinas e endorfinas endógenas.
- D) No período da contração e da expulsão, devem ser adotados exercícios respiratórios com respiração rápida e superficial, conhecida como “cachorrinho”, pois não provoca, como se pensava, a alcalose respiratória (sintomas de tonturas, entorpecimento, parestesia, espasmo muscular, tensão, exaustão e ansiedade).
- E) Atualmente a ausência de evidências sobre um método específico ou momento de realizar o puxo materno durante o segundo estágio do parto, a preferência da paciente e as situações clínicas são as que devem orientar as decisões.

44. É uma escala de desempenho físico, que foi inicialmente desenvolvida para avaliar a capacidade física em pacientes oncológicos, mas que tem tido seu uso aplicado para a avaliação de outras doenças crônicas incapacitantes, classificando os pacientes de acordo com o grau de suas inaptidões ou deficiências funcionais. Ela também pode ser utilizada para comparar a efetividade de diferentes terapias e para permitir prognóstico de pacientes individuais. Quanto menor a classificação na escala, pior a expectativa de recuperação de enfermidades ou retorno as atividades normais. Assinale a alternativa que corresponde a essa escala.

- A) Índice de Katz
- B) Escala de Barthel
- C) Medida de Independência Funcional
- D) Índice de Karnofsky
- E) Mini-Exame do Estado Mental (MEEM)

45. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC – foi idealizada em 1990 pela OMS (Organização Mundial da Saúde) e pelo UNICEF para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. O objetivo é mobilizar os funcionários dos estabelecimentos de saúde para que mudem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce. Segundo o Ministério da Saúde (2009), aleitamento materno é o leite materno oferecido direto da mama ou ordenhado, é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção, nutrição e desenvolvimento cognitivo para a criança. Constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução da morbimortalidade infantil.

Sobre esse assunto, analise as alternativas a seguir e assinale a INCORRETA.

- A) Enquanto a criança mama, grande parte do leite é produzido sob o estímulo da prolactina. A ejeção do leite da mama ocorre pela produção da ocitocina, que é liberada principalmente pelo estímulo provocado pela sucção da criança.
- B) O tempo ideal de aleitamento recomendado é de, no mínimo, três meses (exclusivo) e, no máximo, seis meses (predominante).
- C) Durante a lactação, os problemas mais comuns geralmente decorrentes de um aleitamento incorreto e responsáveis pelo abandono da amamentação são: fissuras mamilares, engurgitamento mamário, abscesso e mastite.

- D) Para contribuir com uma amamentação eficaz deveria ser orientado à nutriz: uso vestimenta confortável da nutriz e do lactente, posicionamento adequado da nutriz e do lactente (cabeça do bebê no mesmo nível da mama, com o nariz na altura do mamilo, corpo do bebê próximo ao da mãe, bebê com cabeça e tronco alinhados voltados para a barriga da mãe, bebê bem apoiado no tronco e nas nádegas).
- E) A pega correta da mama também é um fator que influencia na amamentação duradoura, como segurar a mama com a mão em forma da letra “C” ou posição de bailarina, de maneira que a auréola fique livre e mais visível acima da boca do bebê; boca do bebê bem aberta colada na mama e sem apertar os lábios, de modo que o lábio inferior permaneça virado para fora e o queixo tocando a mama.

46. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é de fundamental importância para a promoção à saúde da criança e prevenção de agravos, identificando situações de risco e buscando atuar de forma precoce nas intercorrências.

Sobre a Avaliação Observacional da Motricidade de uma criança, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na avaliação da motricidade espontânea da criança, esta não necessita estar em estado de alerta, e o examinador precisa necessariamente entrar em contato visual com ele.
- B) A criança deve ser avaliada no período entre as mamadas, pois, logo após, ela pode apresentar sonolência e com a movimentação ativa diminuída.
- C) Em caso de crise de choro forte, a observação da movimentação espontânea estará prejudicada, mas ainda assim poderá ser realizada, considerando que ocasionalmente estará aumentada.
- D) O tônus de base da criança de até dois meses de idade é predominantemente flexor, raramente se observa a extensão total dos membros inferiores nessa fase.
- E) O examinador precisa considerar que a motricidade espontânea da criança na presença de uma alteração do SNC é pobre, os movimentos não tendem à linha média e existe um aumento do tônus muscular.

47. A Esclerose Múltipla (EM) é uma inflamação crônica, desmielinizante do sistema nervoso central. Os sinais e sintomas variam consideravelmente dependendo do local das lesões específicas. Indivíduos com doenças neurodegenerativas, como a EM se beneficiam de uma intervenção restaurativa, que é direcionada a remediar ou melhorar os comprometimentos, as limitações funcionais e as incapacidades. A prescrição de exercícios deve ser cuidadosamente personalizada. Assim, considerando pacientes com diagnóstico de EM e que apresentam poucos comprometimentos neurológicos, assinale a alternativa que descreve a conduta mais adequada para que eles melhorem força e condicionamento.

- A) As sessões de exercícios devem ser marcadas em dias sequenciados, ou seja, o paciente deve realizar os exercícios diariamente.
- B) Os exercícios devem ser realizados no final do dia, quando as temperaturas internas do corpo estão mais baixas.
- C) Devem-se evitar exercícios em cadeia cinética fechada, durante o treino funcional.
- D) As intensidades submáximas do exercício (intensidade de 50% a 70% de MVC) são bem toleradas.
- E) O paciente deve se exercitar até alcançar o ponto de fadiga para garantir um bom trabalho resistido.

48. A atuação do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família e na Atenção Básica tem como objetivo a educação, prevenção e assistência fisioterapêutica coletiva e individual, trabalhando de forma interdisciplinar.

Baseado nisso, qual alternativa NÃO descreve as atribuições específicas do fisioterapeuta na atenção domiciliar?

- A) Executar ações assistenciais integrais em todas as fases do ciclo da vida.
- B) Realizar atendimentos domiciliares em pacientes portadores de enfermidades crônicas, degenerativas e acamados.
- C) Encaminhar aos serviços de maior complexidade os pacientes graves.
- D) Realizar técnicas de relaxamento, prevenção e analgesia para diminuir ou aliviar a dor.
- E) Fiscalizar os outros membros da equipe no exercício de sua profissão.

49. O acompanhamento do crescimento e desenvolvimento é de fundamental importância para a promoção à saúde da criança e prevenção de agravos, identificando situações de risco e buscando atuar, de forma precoce, nas intercorrências.

Sobre a Avaliação Observacional da Motricidade de uma criança, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Na avaliação da motricidade espontânea da criança, esta não necessita estar em estado de alerta, e o examinador precisa necessariamente entrar em contato visual com ele.
- B) A criança deve ser avaliada no período entre as mamadas, pois, logo após, ela pode apresentar sonolência e com a movimentação ativa diminuída.
- C) Em caso de crise de choro forte, a observação da movimentação espontânea estará prejudicada, mas ainda assim poderá ser realizada, considerando que, ocasionalmente, estará aumentada.

- D) O tônus de base da criança de até dois meses de idade é predominantemente flexor, raramente se observa a extensão total dos membros inferiores nessa fase.
- E) O examinador precisa considerar que a motricidade espontânea da criança, na presença de uma alteração do SNC é pobre, os movimentos não tendem a linha média e existe um aumento do tônus muscular.

50. Crianças com microcefalia e prejuízos do desenvolvimento neuropsicomotor se beneficiam de Programa de Estimulação Precoce, que objetiva estimular a criança e ampliar suas competências, abordando os estímulos que interferem na sua maturação, para favorecer o desenvolvimento motor e cognitivo. A criança deve ser inserida nesse programa, que deve ter seu início tão logo o bebê esteja clinicamente estável e se estender até os três anos de idade. São objetivos gerais de um Programa de Estimulação Precoce, EXCETO:

- A) Maximizar o potencial de cada criança inserida no programa por meio da estimulação em âmbito ambulatorial e também em seu ambiente natural, estabelecendo o tipo, o ritmo e a velocidade dos estímulos e designando, na medida do possível, um perfil de reação.
- B) Potencializar a contribuição dos pais ou responsáveis, de modo que eles interajam com a criança de forma a estabelecer mutualidade precoce na comunicação e afeto, prevenindo o advento de distúrbios emocionais e doenças cinestésicas.
- C) Promover um ambiente favorável para o desempenho de atividades que são necessárias para o desenvolvimento da criança.
- D) Oferecer orientações aos pais e à comunidade quanto às possibilidades de acompanhamento desde o período neonatal até a fase escolar da criança.
- E) Disseminar informações incentivando e auxiliando a criação de programas de estimulação precoce que estimulem um modelo de atuação uniprofissional e sazonal.



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, sendo 25 (vinte e cinco) questões de Conhecimentos Gerais em Saúde, em Saúde da Família e em Saúde Mental e 25 (vinte e cinco) questões sobre os Conhecimentos exigidos para a categoria profissional do candidato.*
- *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!