



**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE**

**01. Sobre o Novo Regime Fiscal instituído pela Emenda Constitucional 95 (EC 95), leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Vigorará por vinte exercícios financeiros.
- II.** Regulamenta as despesas primárias com Saúde, Ensino e Assistência Social.
- III.** As despesas anuais terão um valor do limite referente ao exercício imediatamente anterior, corrigido pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, publicado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
- IV.** O Presidente da República poderá propor, a partir do décimo exercício da vigência desse Regime, projeto de lei complementar para alteração do método de correção dos limites financeiros.
- V.** Foi aprovada no Congresso Nacional poucos meses após o “golpe parlamentar”, que destituiu a presidenta Dilma Rousseff.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**02. Qual dos itens abaixo, apesar de ser comumente citado como princípio / diretriz do Sistema Único de Saúde (SUS), NÃO está citado nas legislações fundantes do SUS (Constituição Federal e Lei 8080)?**

- A) Integralidade da Assistência
- B) Participação da Comunidade
- C) Equidade
- D) Participação da Comunidade
- E) Preservação da autonomia

**03. O Seguro Social é um modelo de proteção social em saúde, adotado por vários países. Qual dos princípios / diretrizes do SUS NÃO é estabelecido, necessariamente, nesse modelo?**

- A) Universalidade
- B) Regionalização
- C) Igualdade
- D) Integralidade
- E) Descentralização

**04. Sobre a competência do Sistema Único de Saúde estabelecida na Constituição Federal de 1988, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- II.** Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- III.** Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- IV.** Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- V.** Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**05. Aprovada recentemente no Congresso Nacional, a Reforma da Previdência alterou a idade mínima para a aposentadoria. Exceto para algumas categorias profissionais, a idade mínima para homens e mulheres é, respectivamente,**

- A) 60 e 55.
- B) 62 e 60.
- C) 65 e 62.
- D) 66 e 60.
- E) 68 e 65.

**06. Tem-se observado um aumento na ocorrência de casos de Sarampo no Brasil. Como é uma doença imunoprevenível, o Ministério de Saúde do Brasil insere, no seu calendário vacinal, a recomendação de vacinar crianças nas seguintes idades:**

- A) ao nascer e aos seis meses.  
 B) aos seis e aos doze meses.  
 C) aos nove e aos doze meses.  
 D) aos doze e quinze meses.  
 E) aos nove e aos dezoito meses.

**07. Sobre a participação da Comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS), leia as afirmativas abaixo:**

- I.** A Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde são instâncias, que atuam nas esferas municipal, estadual e federal.  
**II.** A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação de vários segmentos sociais.  
**III.** O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.  
**IV.** A representação dos usuários nos Conselhos e Conferências de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.  
**V.** O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) têm representação no Conselho Nacional de Saúde.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**08. Sobre a Política Nacional da Atenção Básica, estabelecida por portaria ministerial, leia as sentenças abaixo:**

- I.** A Atenção Básica será a principal porta de entrada para o SUS.  
**II.** A Atenção Básica é coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede de atenção à saúde.  
**III.** Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano. Horários alternativos de funcionamento podem ser pactuados por meio das instâncias de participação social.  
**IV.** Recomenda-se que a População adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) seja de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território.  
**V.** Para as Equipe de Saúde da Família (eSF) em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com o número máximo de 1.500 pessoas por ACS.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**09. Qual o estudo mais vulnerável ao viés decorrente de seleção de participantes para a investigação epidemiológica?**

- A) Coorte      B) Caso Controle      C) Relato de Caso      D) Transversal      E) Intervenção

**10. Três mil e quatrocentas mulheres foram observadas por um período de tempo para se avaliar a associação entre o uso de dispositivo intrauterino e bacteriúria. Destas, 2.000 não usavam dispositivos. Observou-se que 300 mulheres desenvolveram bacteriúria, das quais 60 estiveram expostas ao uso dos dispositivos.**

**Qual o tipo de estudo epidemiológico utilizado?**

- A) Coorte      D) Transversal  
 B) Caso Controle      E) Série de Casos  
 C) Correlação Ecológica

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**11. Mediante a Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, o governo Bolsonaro instituiu o Programa Previne Brasil (PPB), que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre o cálculo para o financiamento estabelecido pelo PPB, analise as proposições abaixo:**

- I.** População cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)
- II.** Vulnerabilidade socioeconômica da população cadastrada na eSF e na Eap
- III.** Perfil demográfico por faixa etária da população cadastrada na eSF e na Eap
- IV.** Pagamento por desempenho
- V.** Incentivo para ações estratégicas

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**12. A Atenção Domiciliar (AD) é uma modalidade de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), prestada em domicílio, mediante um serviço (Serviço de Atenção Domiciliar – SAD) substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial. Sobre o SAD, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Pode ser implantado em município com população igual ou superior a 20.000 (vinte mil) habitantes.
- II.** O município não necessita estar coberto por Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192), para ser implantado o SAD.
- III.** É composto por Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).
- IV.** Os profissionais de saúde das EMAD não podem ter carga horária semanal inferior a 20 horas.
- V.** Cada EMAD é composta por, no mínimo, três profissionais de saúde (Médico; Enfermeiro; Fisioterapeuta ou Assistente Social).

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**13. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), publicada em 2006, instituiu, no SUS, abordagens de cuidado integral à população por meio de outras práticas que envolvem recursos terapêuticos diversos.**

**Sobre a PNPIC, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** As Práticas Integrativas e Complementares não substituem o tratamento tradicional. Elas são um adicional, um complemento no tratamento e indicadas por profissionais específicos, conforme as necessidades de cada caso.
- II.** Mais da metade dos municípios brasileiros ofertaram atendimentos individuais em Práticas Integrativas e Complementares (PICS).
- III.** Compete ao gestor municipal elaborar normas técnicas para a inserção da PNPIC na rede municipal de Saúde, sendo de competência exclusiva do município a contratação dos profissionais.
- IV.** As práticas integrativas e complementares podem ser realizadas na atenção básica, na média e na alta complexidade.
- V.** Os recursos para as PICS integram o Piso da Atenção Básica (PAB) de cada município.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**14. Qual das seguintes práticas NÃO integra o elenco das PICS?**

- A) Termalismo Social/Crenoterapia  
 B) Plantas Medicinais/Fitoterapia  
 C) Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura  
 D) Homeopatia  
 E) Ayahuasca

**15. O marco de maior dimensão para a institucionalização da Atenção Primária à Saúde (APS) surgiu no final dos anos setenta do século passado, em documento conhecido como “A Conferência de Alma Ata”.**

Sobre essa Conferência, leia as afirmativas abaixo:

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Afirma a responsabilidade dos governos sobre a saúde de seus povos.<br/> <b>II.</b> Considera a APS como função central do sistema nacional de saúde.<br/> <b>III.</b> Representa o primeiro contato com o sistema de saúde.<br/> <b>IV.</b> Enfatiza a necessidade de outros setores governamentais.<br/> <b>V.</b> Recebeu forte influência do Relatório Lalonde.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

**16. Qual alternativa abaixo NÃO está correta sobre os atributos da Atenção Primária à Saúde?**

- A) Coordenação das ações e dos serviços de saúde.  
 B) Longitudinalidade.  
 C) Centralidade no indivíduo.  
 D) Competência cultural.  
 E) Primeiro contato.

**17. Sobre as ações em saúde previstas no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), leia os itens abaixo:**

- |   |
|---|
| <p><b>I.</b> Avaliação clínica e avaliação nutricional<br/> <b>II.</b> Avaliação oftalmológica e avaliação auditiva<br/> <b>III.</b> Atualização e controle do calendário vacinal<br/> <b>IV.</b> Prevenção e redução do consumo do álcool e do uso de outras drogas<br/> <b>V.</b> Promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva</p> |
|---|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

**18. Sobre as Equipes de Saúde da Família (eSF) e as Equipe de Atenção Básica (eAB), leia as afirmativas abaixo:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> A Equipe de Saúde da Família (eSF) é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS.<br/> <b>II.</b> A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) é de 2.000 a 3.500 pessoas.<br/> <b>III.</b> Para a eSF, existe a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da Estratégia Saúde da Família.<br/> <b>IV.</b> A composição da carga horária mínima por categoria profissional na eAB deverá ser de 20 (vinte) horas, com o máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar, no mínimo, 40 horas/semanais.<br/> <b>V.</b> Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com o número máximo de 750 pessoas por ACS.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

**19. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) se constitui numa equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica. Sobre o NASF-AB, leia as afirmativas abaixo:**

- I. Os Nasf-AB não se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais.
- II. São de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- III. Compete à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB) participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que estão vinculadas.
- IV. Poderão compor os NASF-AB: Médico Acupunturista, Assistente Social, Médico Homeopata, Profissional/Professor de Educação Física; Farmacêutico; Fisioterapeuta.
- V. Compete realizar discussão de casos, atendimento individual, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**20. Toda Unidade Básica de Saúde-UBS deve monitorar a satisfação de seus usuários, oferecendo registro de elogios, críticas ou reclamações por meio de livros, caixas de sugestões ou canais eletrônicos. Deverão estar afixados em local visível, próximo à entrada da UBS, os itens abaixo mencionados, EXCETO:**

- A) identificação e horário de atendimento.
- B) mapa de abrangência, com a cobertura de cada equipe.
- C) identificação do Secretário de Saúde, do Gerente da Atenção Básica no território e dos componentes de cada equipe da UBS.
- D) relação de serviços disponíveis.
- E) detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe.

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE MENTAL**

**21. Pesquisas de cunho epidemiológico têm indicado que transtornos mentais, como a esquizofrenia e o transtorno afetivo bipolar, apresentam características. Sobre estas, analise os itens abaixo:**

- I. Casos novos de esquizofrenia raramente ocorrem antes da puberdade e acima dos 50 anos.
- II. Podem comprometer a capacidade funcional.
- III. Podem afetar a capacidade de aprendizagem.
- IV. Reduzem as oportunidades de trabalho.
- V. A prevalência da esquizofrenia é significativamente maior entre as mulheres.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**22. A lei que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental trata, também, de pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos. Sobre a regulamentação de pesquisas, leia as afirmativas abaixo:**

- I. Não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente ou de seu representante legal.
- II. É necessário fazer a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes.
- III. É necessário comunicar ao Conselho Nacional de Saúde.
- IV. Precisam de autorização do Ministério Público Estadual.
- V. É necessário comunicar à Secretária Estadual de Saúde.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**23. A Unidade de Acolhimento (UA) é um ponto de atenção de um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial. Sobre a UA, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** Tem funcionamento em ambiente residencial.
- II.** Oferece cuidados contínuos de saúde.
- III.** Tem funcionamento de 24 horas.
- IV.** O tempo de permanência na UA é de doze meses.
- V.** Unidade de Acolhimento Adulto é destinada a pessoas que fazem uso do crack, álcool e outras drogas, maiores de 18 (dezoito) anos.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**24. Sobre o auxílio-reabilitação psicossocial, instituído pela Lei Nº 10.708, de 31 de julho de 2003, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** O benefício consiste em pagamento mensal de auxílio pecuniário.
- II.** O benefício terá a duração de um ano, podendo ser renovado, quando necessário, aos propósitos da reintegração social do paciente.
- III.** O benefício é destinado a paciente que seja egresso de internação psiquiátrica cuja duração tenha sido, comprovadamente, por um período igual ou superior a dois anos.
- IV.** Não poderão ser considerados períodos de internação os de permanência em orfanatos, asilos, albergues.
- V.** O pagamento do auxílio-reabilitação psicossocial será suspenso, quando o beneficiário for reinternado em hospital psiquiátrico.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**25. A política nacional de redução de danos sociais e à saúde está estabelecida por portaria do Ministério da Saúde. Sobre essa portaria, leia as afirmativas abaixo:**

- I.** A redução de danos é decorrente do uso de produtos, substâncias ou drogas que causem dependência.
- II.** É dirigida a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o referido uso
- III.** Está assentada na informação, educação, aconselhamento e assistência social e à saúde.
- IV.** Estabelece a distribuição de insumos de proteção à saúde e de prevenção ao HIV/Aids e Hepatites, (inclusive preservativos e seringas descartáveis).
- V.** Essa portaria é decorrente da “Lei Seca” (Lei nº 11.705, de 19/06/08).

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**26. Na rede básica de saúde, o fisioterapeuta não só restaura, desenvolve e conserva a capacidade física do paciente mas também previne doenças e promove orientações. No âmbito da saúde da criança e do adolescente, é função do fisioterapeuta proporcionar educação, prevenção e assistência, bem como integrar equipes multiprofissionais destinadas a planejar, programar, controlar e executar projetos e programas.**

**Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As ações coletivas e, principalmente, curativas do fisioterapeuta constituem o atendimento individual, visitas familiares, orientações aos cuidadores, considerando a dificuldade de deslocamento até a UBS, devido a limitações físicas, financeiras e à dinâmica familiar.
- B) A prática da visita domiciliar visa ao primeiro contato com a moradia do usuário, sem necessariamente vinculá-lo ao atendimento, com possibilidade de orientações e identificação de problemas locais.
- C) As ações comunitárias estão geralmente direcionadas à educação em saúde e práticas corporais, com a realização de atividades em creches, grupos escolares e podem ser oferecidas tanto em espaços específicos destinados às reuniões ou nas próprias UBS, incluindo o desenvolvimento de palestras educativas, rodas de conversa ou atividades afins.
- D) As orientações podem ser oferecidas por meio de palestras, treinamento aos pais, folhetos explicativos e outros veículos de comunicação sobre diferentes assuntos que envolvem os cuidados com a criança. Mediante a apropriação do conhecimento, a criança e a família ganham autonomia no manejo da doença e na manutenção da saúde.
- E) 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.

**27. Sobre a abordagem fisioterapêutica na atenção básica direcionada aos cuidadores da criança que apresenta afecções respiratórias, é INCORRETO afirmar que**

- A) os temas, como: profilaxia ambiental, métodos de prevenção de acidentes domésticos, conscientização sobre o aleitamento materno e a imunização, orientações quanto à limpeza nasal, uso e higiene de inaladores devem ser abordados.
- B) orientações para evitar agudizações ou crises devem ser enfatizadas, e uma atenção especial deve ser oferecida aos pacientes asmáticos.
- C) o treinamento pode ser dirigido às técnicas de remoção de secreções brônquicas e exercícios ventilatórios. Em situações especiais, informações deverão ser oferecidas quanto aos cuidados com a oxigenoterapia e o suporte ventilatório domiciliar.
- D) diante do perfil especial e vulnerável desse grupo etário, recursos lúdicos, como bolhas de sabão, língua de sogra e apitos, devem ser vedados na terapia respiratória, mesmo que essas crianças necessitem de motivação e incentivo.
- E) assuntos apontados pela comunidade como necessários, por meio de questionários e entrevistas, deverão ser incluídos na abordagem fisioterapêutica.

**28. A assistência fisioterapêutica na atenção básica direcionada ao paciente pediátrico pode ser realizada nas unidades básicas de saúde ou no domicílio.**

**Quando indicada para os casos de afecções respiratórias e/ou motoras, é INCORRETO afirmar que**

- A) na área respiratória, a intervenção envolve a aplicação de técnicas convencionais (drenagem postural, vibração manual ou mecânica, percussão e padrões ventilatórios), a fim de remover secreção brônquica, otimizar a ventilação pulmonar e melhorar o padrão respiratório da criança.
- B) na assistência das afecções motoras, o fisioterapeuta lança mão de exercícios, mobilizações, manipulações, alongamentos e outros recursos que visam restabelecer a função musculoesquelética.
- C) nas alterações posturais, o diagnóstico precoce torna desfavoráveis as possibilidades de uma intervenção eficiente, principalmente na criança, em que o sistema musculoesquelético é mais complacente.
- 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 sensório-motor da criança.
- E) todo o programa de orientação leva em consideração o nível de entendimento dos cuidadores, a idade da criança, o quadro clínico em questão, bem como os recursos disponíveis para a sua resolução.

**29. Na avaliação do risco gestacional realizada pela equipe de Atenção Básica, são considerados fatores de risco indicativos de realização do pré-natal de baixo risco, quando relacionados às características individuais e às condições sociodemográficas desfavoráveis da gestante, todos os abaixo citados, EXCETO:**

- A) Endocrinopatias (especialmente diabetes mellitus, hipotireoidismo e hipertireoidismo).
  - B) Ocupação: esforço físico excessivo, carga horária extensa, rotatividade de horário, exposição a agentes físicos, químicos e biológicos, estresse.
  - C) Situação familiar insegura e não aceitação da gravidez, principalmente em se tratando de adolescente.
  - D) Baixa escolaridade (menor do que cinco anos de estudo regular) e condições ambientais desfavoráveis.
  - E) Altura menor que 1,45 m e IMC que evidencie baixo peso, sobrepeso ou obesidade.
- 

**30. A atuação da fisioterapia domiciliar e gerontológica vai muito além dos procedimentos terapêuticos com o paciente, devendo avaliar a sobrecarga, a qualidade de vida e a presença de estresse em cuidadores das comunidades.**

**Diante desse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os cuidadores queixam-se, muitas vezes, de sobrecarga e, frequentemente, de depressão, estresse e ansiedade. Deixam de lado, na maioria das vezes, a profissão, as atividades de lazer e o autocuidado, podendo acarretar prejuízos na qualidade de vida e no cuidado prestado ao idoso.
  - B) A sobrecarga deve ser vista como um conceito multidimensional, que abrange a esfera biopsicossocial, resultado da busca de equilíbrio entre as seguintes variáveis: tempo disponível para o cuidado, recursos financeiros, condições psicológicas, físicas e sociais, atribuições e distribuição de papéis.
  - C) O ato de cuidar tem sido conceituado como importante fator estressor e, somado ao caráter crônico e sem um tempo definido para a sua duração, encontra-se associado a repercussões negativas do cuidar, provocando interferências na saúde física e psicológica de quem cuida.
  - D) Geralmente, os homens participam do cuidado de uma forma primária, assumindo os cuidados, mesmo possuindo outro trabalho, o que acaba repercutindo na redução do tempo livre e traz implicações para a sua vida social.
  - E) O parentesco, idade do cuidador, gênero, modos de enfrentamento, fatores socioeconômicos, espirituais e culturais, tais como obrigação filial, bem como distúrbios apresentados por quem recebe o cuidado, são determinantes no grau de sobrecarga do cuidador.
- 

**31. A Distrofia Muscular de Duchenne (DMD) é a distrofia muscular progressiva mais comum. Ao avaliar um paciente com DMD, é INCORRETO afirmar que**

- A) os primeiros sinais aparecem por volta dos primeiros meses de vida, acometendo mais precocemente a cintura escapular.
  - B) ao início dos primeiros sinais, pode ocorrer a pseudo-hipertrofia do tríceps sural e alteração da marcha.
  - C) devido à fraqueza dos músculos da cintura pélvica e dos paravertebrais, a criança faz báscula alternada de quadril e desenvolve lordose lombar.
  - D) a marcha é bamboleante e débil com muita dificuldade para subir e descer escadas. Para ficar em pé a partir do decúbito prono, desenvolvem uma escalada sobre si mesmos (manobra de Gowers ou levantar miopático).
  - E) contraturas e retrações dos tendões levam alguns pacientes a andar na ponta dos pés.
- 

**32. O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a primeira causa de incapacitação funcional no mundo ocidental, devido às sequelas e aos déficits neurológicos que ocasionam ao paciente.**

**Sobre o AVC, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O AVC pode ser compreendido pelo rápido acontecimento de sinais clínicos, decorrentes de distúrbios focais ou globais da função cerebral, resultando em sintomas com duração superior a 24 horas.
  - B) Aproximadamente 80% dos casos devem-se à oclusão de uma artéria, seja por ateroma ou êmbolos secundários, caracterizando o AVC isquêmico.
  - C) Após os 55 anos, a incidência do AVE dobra a cada década de vida, sendo que as mulheres são acometidas 19% mais que os homens.
  - D) O AVC hemorrágico ocorre devido a um sangramento anormal para o parênquima cerebral, em consequência de aneurisma, malformação arteriovenosa, doença arterial hipertensiva.
  - E) O Ataque Isquêmico Transitório (ATI) geralmente tem duração de 10 a 20 minutos. Sintomas isquêmicos presentes por uma hora raramente se resolvem nas próximas 23 horas.
-

**33. A Doença de Parkinson (DP) é uma patologia lenta e crônica do sistema nervoso, na qual ocorre uma degenerescência nas células dos gânglios basais, ocasionando uma perda ou interferência na ação da dopamina, que é o principal neurotransmissor dos gânglios basais. Estes contribuem para a precisão e a uniformidade dos movimentos e coordenam as mudanças de posição. Trata-se de um dos distúrbios de movimento, que mais acomete os idosos, sendo caracterizada por quatro sinais clínicos essenciais: tremor de repouso, rigidez, bradicinesia e instabilidade postural.**

**Sobre as características da DP, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Na DP, são frequentes os casos de aparecimento abrupto dos sintomas, e, nesses casos, ocorre inicialmente o tremor de repouso, diminuindo ou desaparecendo, quando se inicia o movimento, acometendo, preferencialmente, os membros, podendo ainda acometer o segmento cefálico.
- B) A rigidez é uma das marcas clínicas da DP, podendo estar ausente na fase inicial da doença. Os pacientes frequentemente se queixam de “peso” e “dureza” dos membros. É sentida uniformemente nos músculos e está presente, independentemente da tarefa, da amplitude ou velocidade do movimento.
- C) A bradicinesia na DP é um sinal que corresponde a uma lentidão dos movimentos, especialmente os automáticos, havendo uma pobreza geral da movimentação.
- D) Na instabilidade postural, os pacientes experimentam dificuldades crescentes durante atividades dinâmicas desestabilizantes, tais como alcance funcional, andar e virar.
- E) Os pacientes assumem uma postura muito característica com a cabeça em ligeira flexão, tronco ligeiramente inclinado para frente, flexão moderada da perna sobre a coxa e do antebraço sobre o braço, com exagero da pinça digital nas mãos e o tronco fletido ventralmente.

---

**34. A fisioterapia é empregada como tratamento adjunto aos medicamentos ou à cirurgia utilizada na Doença de Parkinson (DP).**

**Sobre a intervenção fisioterapêutica na DP, é INCORRETO afirmar que**

- A) compreende exercícios motores, treinamento de marcha (sem e com estímulos externos), treinamento das atividades diárias, terapia de relaxamento e exercícios respiratórios.
- B) tem como meta educar o paciente e a família sobre os benefícios da terapia por exercícios. Devem ser avaliados os sintomas neurológicos, a habilidade para andar, a atividade da vida diária (AVD), a qualidade de vida (QV) e a integração psíquica.
- C) tem como finalidade o treinamento para distúrbios primários, como rigidez, bradicinesia, distúrbio da marcha e equilíbrio e a melhora dos distúrbios secundários, como fraqueza muscular, restrição de movimentos e insuficiência cardiopulmonar.
- D) o treinamento da marcha é um dos objetivos principais da reabilitação na DP. Na tentativa de melhorar a marcha e evitar quedas, alguns fisioterapeutas utilizam, no treinamento da marcha, estímulos visuais colocados no solo.
- E) inclui a terapia convencional e ocupacional, terapia com estímulos visuais, auditivos e somatosensitivos. Os estímulos facilitam os movimentos, o início e a continuação da marcha, o aumento do tamanho dos passos e a intensificação dos congelamentos.

---

**35. As disfunções reumatológicas e traumatológicas contribuem para as maiores demandas da Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde (APS). A Osteoartrite (OA) é a maior causa de incapacidade musculoesquelética mundial, tornando-se um grave problema de saúde pública. A OA de joelho é uma doença de caráter inflamatório e degenerativo, que provoca a destruição da cartilagem articular e ocasiona uma deformidade da articulação. Entre as articulações de sustentação de peso, o joelho é o mais frequentemente afetado.**

**Sobre a avaliação e a abordagem fisioterapêutica na OA de joelho, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os principais sintomas são: dores, ruídos e inchaços articulares, rigidez articular (principalmente matinal), além de deformidades e diminuição da capacidade de movimentação da articulação.
- B) Além da idade, um dos fatores importantes que favorecem o aparecimento da OA é o sobrepeso, porque produz sobrecarga nas articulações, mas, quando a lesão é tratada, a recuperação da articulação é total.
- C) A fisioterapia tem como principais objetivos: controlar a dor, fortalecer os músculos, mobilizar as articulações, alongar estruturas, melhorar a coordenação, prevenir/reduzir as deformidades, aconselhar a relação repouso/atividade, auxiliar na manutenção da função, oferecendo um melhor estilo de vida ao paciente.
- D) O fisioterapeuta pode utilizar diversas formas de tratamento, tais como a utilização da eletrotermofototerapia (para tratamento da dor e da inflamação), da crioterapia, mobilização articular, prescrição de programas de exercícios terapêuticos em solo ou na água.
- E) É fundamental que o paciente esteja ciente do seu caso e siga corretamente o tratamento prescrito pelo fisioterapeuta responsável, para que possa evitar maiores danos e ter uma melhor recuperação e maior qualidade de vida.

**36. A Síndrome da Dor Miofascial (SDM) é uma afecção, que acomete músculos, fáscias, ligamentos, tecidos pericapsulares, tendões e bursas. Caracteriza-se pela ocorrência de dor muscular em regiões endurecidas, nos quais estão presentes bandas de tensão palpáveis e pontos extremamente dolorosos, os PG. É a maior causa de dor musculoesquelética e atualmente ocasiona um impacto significativo na qualidade de vida dos que sofrem com os seus sintomas.**

**Sobre a fisioterapia na SDM, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Exercícios de alongamento da região cervical e da musculatura da cintura escapular melhoram a postura e a dor em pacientes com cefaleia tensional, mas não apresentam efeito positivo na cefaleia cervicogênica.
- B) A cinesioterapia visa aprimorar e otimizar a atividade mecânica gerada pelos músculos e proporcionar analgesia, recuperação da expansibilidade tecidual, força, resistência à fadiga e restabelecimento da cinestesia, isto é, dos padrões gestuais fisiológicos, graças à inibição dos fatores irritantes e limitadores.
- C) Deve-se restabelecer a expansibilidade e o comprimento isométrico do músculo e dos folhetos teciduais superficiais, utilizando-se a técnica de alongamento passivo, ativo assistido ou ativo e manobras de liberações ou inativações miofasciais, como massagem da zona reflexa e massagens transversas profundas, seguidas de contrações isométricas para manutenção e recuperação do trofismo muscular.
- D) As atividades físicas regulares contribuem não apenas para a melhora física mas também proporcionam benefícios psicológicos, melhoram e causam bem-estar, além de eliminar a fobia aos exercícios.
- E) Os exercícios ativos induzem à participação no enfrentamento de dor crônica, assim como os exercícios em grupo reduzem, também, os estresses psicológicos e facilitam a socialização.

**37. A Fibromialgia (FM) é uma doença crônica e sistêmica, caracterizada por dores musculares generalizadas, distúrbios do sono, rigidez articular, fadiga muscular, alterações psicológicas e baixa tolerância ao esforço físico. Sem origem inflamatória, a dor não causa degeneração nem é progressiva, podendo ocorrer de forma isolada ou associada a outras doenças reumáticas.**

**Sobre a FM e a fisioterapia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Desde 1990, o Colégio Americano de Reumatologia estabeleceu critérios diagnósticos para a FM. São eles: dor localizada, por mais de um mês nos lados esquerdo e direito do corpo e dor em 11 dos 18 *tender points* específicos no corpo.
- B) A fisioterapia atua no sentido de diminuir os sintomas, melhorando o controle da dor e a manutenção ou melhora das habilidades funcionais dos pacientes.
- C) Outra meta da fisioterapia deve ser o papel educativo, para que os ganhos da intervenção possam permanecer em longo prazo, e os pacientes consigam se tornar menos dependentes dos cuidados de saúde. Incentivam-se estilos de vida mais participativos e funcionais que contribuam no restabelecimento físico e emocional do paciente.
- D) O exercício aeróbico, na intensidade adequada para um indivíduo, pode melhorar a função, os sintomas e o bem-estar. A atividade física aeróbica acarreta consistente ativação do sistema opioide endógeno que, por sua vez, ocasiona aumento no limiar de dor e sua tolerância, resultando numa resposta analgésica.
- E) A atividade física contribui para a diminuição da dor estando relacionada com a quebra do ciclo vicioso: dor – imobilidade – dor, que proporciona ao paciente encorajamento para retornar às atividades diárias.

**38. As fraturas proximais do fêmur em idosos representam um sério problema de saúde pública. O tratamento cirúrgico dessa fratura serve para reduzir as morbidades, juntamente com a fisioterapia pós-operatória. É de extrema importância que o profissional conheça o tipo de fratura, assim como o material usado para fixação cirúrgica. Esses dados vão interferir na conduta, que inclui o tempo de deambulação, a descarga de peso no membro, bem como restrições em alguns movimentos.**

**Sobre a abordagem fisioterapêutica nas fraturas proximais do fêmur em idosos, é INCORRETO afirmar que**

- A) o objetivo da fisioterapia no tratamento pós-operatório de pacientes com fratura em fêmur proximal é aumentar a força muscular, melhorar a segurança e eficiência da deambulação, fornecendo, assim, maior independência ao idoso.
- B) independentemente do tipo de fratura e material usado para fixação, é de grande importância que esse paciente fique em ortostatismo e deambule o mais precoce possível para evitar complicações respiratórias e outras complicações inerentes ao imobilismo, porém, algumas vezes, isso não é possível pelo estado de saúde geral do paciente.
- C) o fortalecimento de músculos abdutores e adutores do quadril aumenta a estabilidade laterolateral durante a marcha, influenciando na melhora do equilíbrio dinâmico do paciente.
- D) os exercícios realizados com descarga de peso, certamente seguindo as restrições de descarga de peso dadas pelo médico responsável, se mostram vantajosos e aumentam, também, o equilíbrio dinâmico, além do desempenho funcional.
- E) há uma tendência de que os exercícios de fortalecimento sejam a chave para a melhora funcional desses pacientes. As evidências mostram que a fisioterapia acelera a recuperação do idoso e garante o total retorno deste ao seu estado funcional pré-fratura.

**39. A Síndrome do Impacto no Ombro (SIO) é uma patologia inflamatória e degenerativa, que se caracteriza por impactação mecânica de determinadas estruturas, que se localizam no espaço umerocoracoacromial da articulação. É a afecção mais comum da cintura escapular, com prevalência superior em indivíduos com idade entre 40 e 50 anos, entretanto, por estar intimamente relacionada a algumas atividades laborais e esportivas, se torna cada vez mais frequente em adultos jovens. O tratamento conservador é frequentemente utilizado no tratamento da SIO, e a fisioterapia, a modalidade terapêutica mais indicada.**

**Diante desse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O tratamento fisioterapêutico tem como objetivos: alívio do quadro algíco, ganho de amplitude de movimento e melhora da força muscular, de maneira que permita maior funcionalidade para o membro acometido, e, conseqüentemente, a elaboração de um protocolo de tratamento adequado depende da evolução clínica da patologia.
- B) O tratamento fisioterapêutico na fase inicial tem como objetivo a redução ou abolição da dor e diminuição do processo inflamatório instalado, sendo importante a implementação imediata dos exercícios proprioceptivos para o restabelecimento do equilíbrio das forças agonista e antagonista durante a função do ombro.
- C) Na fase inicial, a TENS (estimulação nervosa elétrica transcutânea) é indicada no controle e modelação da dor, e a crioterapia, por causa do efeito de resfriamento, pode favorecer a redução da inflamação.
- D) A tração do ombro com pequenos graus de abdução pode ser indicada como mecanismo de descompressão articular e alívio do quadro algíco, além dos exercícios pendulares.
- E) Após alívio da dor e redução do processo inflamatório agudo, os exercícios para ganho de ADM e melhora da flexibilidade dos músculos rotadores laterais e mediais do ombro e romboides devem ser inseridos no programa de reabilitação.

**40. A Atenção Primária consiste no primeiro contato dos usuários com o sistema de saúde, portanto deve estar apta a manejar os problemas de maior frequência e relevância presentes na comunidade. Para impactar sobre os múltiplos fatores que interferem no processo saúde-doença, é importante que a atenção às pessoas com doenças respiratórias crônicas esteja pautada em uma equipe multiprofissional e interdisciplinar.**

**São atribuições do fisioterapeuta todas as alternativas abaixo, EXCETO:**

- A) Buscar a integração entre a equipe de saúde da família e a população adscrita à unidade, mantendo a equipe informada sobre a evolução de todos os casos das doenças.
- B) Avaliar o grau de dispneia por meio da aplicação de escalas/questionários e a capacidade funcional por meio de teste de caminhada.
- C) Realizar a medida de pico de fluxo, definir e aplicar o condicionamento físico aeróbico, com monitorização adequada.
- D) Definir e aplicar os exercícios respiratórios, visando à redução das alterações funcionais da respiração.
- E) Relaxar, alongar e fortalecer as cadeias musculares envolvidas e ensinar estratégias respiratórias.

**41. A presença de tosse é indicativa da existência de alguma doença, devendo, portanto, sua etiologia ser pesquisada. Define-se como tosse persistente a presença desse sintoma por, pelo menos, três semanas.**

**Sobre essa temática, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As principais causas da tosse são rinosinusopatias (rinite e rinosinusite), asma e refluxo gastroesofágico. Ela pode ser classificada em aguda até três semanas de duração; subaguda de três a oito semanas; e crônica, se superior a oito semanas.
- B) A tosse pode ser seca ou produtiva. Nos pacientes que não expectoraram voluntariamente, por vergonha ou incapacidade (caso das crianças menores de 6-8 anos e mulheres), deve-se solicitar que tussam voluntariamente, para que se reconheça o caráter seco ou produtivo.
- C) A etiologia da tosse varia com a faixa etária. Por exemplo, entre os lactentes, predominam as infecções, anomalias congênitas e fibrose cística; nos pré-escolares, as infecções, asma, rinosinusite, corpo estranho e tabagismo passivo; entre escolares e adolescentes, a rinosinusite, asma, processos infecciosos e tosse irritativa secundária ao tabagismo (ativo ou passivo) e poluição ambiental.
- D) Em pessoas acima de 40 anos, a tosse pode estar associada à DPOC ou carcinoma brônquico. Indagar sobre antecedentes atópicos, tabagismo ativo ou passivo, exposição ocupacional. Quando de caráter progressivamente mais intenso e persistente, pode sugerir carcinoma brônquico. Tosse durante exercícios físicos, sobretudo se acompanhada por dispneia, pode significar a presença de broncoespasmo induzido pela atividade física.
- E) A história de tosse crônica exige não apenas a investigação dos outros sinais e sintomas respiratórios, como também dos sintomas digestivos, entre eles a “queimação” retroesternal, que pode sugerir refluxo gastroesofágico. A tosse psicogênica deve ser a primeira a ser investigada. Esta predomina durante o dia e quase que desaparece durante o sono noturno.

**42. Sobre Taquipneia e Dispnea, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Taquipneia é definida pelo aumento da frequência respiratória, enquanto dispnea é caracterizada por um ruído adventício descontínuo e musical.
- B) A dispnea deve ser classificada de acordo com a sua relação com as atividades da vida diária (subir ladeira, subir escada, tomar banho, trocar de roupa, colocar sapato, relações sexuais, entre outras).
- C) Deve-se verificar a intensidade da dispnea ao longo do tempo, no mesmo paciente, avaliando-se a resposta ao tratamento estabelecido.
- D) A dispnea aguda ou de instalação em curto espaço de tempo pode indicar crise de asma, embolia pulmonar ou pneumotórax.
- E) A dispnea crônica ou com piora progressiva é característica da DPOC, de tumores centrais do trato respiratório, estenose traqueal, doenças do interstício pulmonar e fibrose pleural, além da insuficiência cardíaca.

**43. Uma respiração bucal persistente em crianças pequenas pode resultar em anormalidade craniofacial (face alongada). Portanto, o diagnóstico e o tratamento corretos são essenciais para se evitar essa deformidade e prevenir as complicações a ela associadas.**

**São alterações decorrentes da respiração bucal prolongada, todas as alternativas abaixo citadas, EXCETO:**

- A) Redução vertical do terço inferior da face.
- B) Arco maxilar estreito e palato em ogiva.
- C) Má oclusão dentária (mordida aberta, incisivos superiores protruídos).
- D) Hipotonia dos elevadores de mandíbula e hipotonia lingual.
- E) Alterações posturais.

**44. A crise asmática, ou exacerbação da asma, corresponde à agudização do quadro de obstrução e hiperresponsividade das vias aéreas. Durante a exacerbação, ocorre edema e infiltrado inflamatório da parede brônquica e aumento da produção de muco. Isso causa o estreitamento da luz das vias aéreas, que, por sua vez, reduz o fluxo de ar dos pulmões.**

**Qual das alternativas abaixo NÃO deve ser considerada como fator responsável pelo desencadeamento de uma crise asmática?**

- A) Infecção viral
- B) Alérgenos (poeira, ácaros, pólen, pelo de animais, entre outros)
- C) Exercícios físicos leves
- D) Medicamentos (anti-inflamatórios não esteroides e betabloqueadores)
- E) Estresse emocional

**45. Devido às características peculiares da asma, existe a necessidade de envolvimento de vários segmentos dos serviços de saúde que se envolvam no tratamento e na prevenção. Recomenda-se a criação de atividades coordenadas com objetivos e finalidades bem definidas. Portanto, fazem-se necessários incentivos à implantação de programas de controle da asma em nosso país. A equipe de Saúde da Família, em especial os agentes comunitários de saúde, é fundamental para a implantação do programa de asma. O início do programa pode se dar pela busca ativa das pessoas com asma na comunidade, na sala de inalação das unidades de saúde e por meio das contrarreferências dos serviços de urgência, locais muito frequentados pelas pessoas com asma.**

**Nesse contexto, qual das alternativas abaixo NÃO corresponde às diretrizes mínimas de um programa de asma?**

- A) Educação permanente dos profissionais de saúde
- B) Inclusão da pessoa com asma em um programa na sua própria comunidade
- C) Recebimento de informação e educação em saúde com abordagem multiprofissional (médico, enfermeiro, fisioterapeuta ou educador físico e auxiliar de enfermagem)
- D) Dispensação de medicamentos nos hospitais de referência da unidade de saúde
- E) Realização de visita domiciliar pela equipe multiprofissional para orientação de controle ambiental

**46. A relação positiva entre a saúde cardiovascular geral e a atividade física regular está bem estabelecida. Na descrição dos Benefícios da Atividade Física e dos Resultados Relativos Cardiovasculares, qual das alternativas abaixo é INCORRETA?**

- A) Diminuição da incidência de doença cardiovascular, incluindo acidente vascular cerebral e insuficiência cardíaca
- B) Redução da pressão arterial em pessoas com pré-hipertensão e hipertensão
- C) Perda de peso, especialmente quando combinada com mudanças na dieta para reduzir a ingestão de calorias
- D) Diminuição da incidência de diabetes mellitus tipo 2, incluindo aqueles com qualquer peso corporal
- E) Diminuição do risco de perfis adversos de lipídios no sangue, reduzindo a lipoproteína de alta densidade e diminuindo os triglicerídeos

**47. O pé diabético é uma das complicações mais devastadoras do diabetes mellitus (DM). À medida que a longevidade da população aumenta, a incidência de complicações relacionadas à doença também aumenta e, entre as complicações do DM, os problemas nos pés representam a causa mais comum de amputação não traumática dos membros inferiores. Vários estudos provaram que a taxa de amputação pode ser reduzida em mais de 50%, se algumas estratégias forem implementadas, sendo as orientações educacionais uma delas.**

**Sobre as orientações ao paciente, ao familiar e/ou ao cuidador, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Examinar os pés diariamente, se necessário, pedir ajuda ao familiar ou usar o espelho.
- B) Avisar à equipe de saúde, se apresentar calos, rachaduras, alterações de cor ou úlceras.
- C) Calçar sempre meias limpas, preferencialmente de lã ou de algodão e sem elástico.
- D) Calçar sapatos que não apertem, de couro macio ou tecido. Nunca andar descalço, exceto em casa.
- E) Após lavar os pés, usar um creme hidratante apropriado para pé diabético. Não usar entre os dedos.

**48. O Ministério da Saúde convoca a população brasileira a continuar, de forma permanente, com a mobilização nacional pelo combate ao mosquito transmissor da Dengue, Zika e Chikungunya.**

**Sobre essa temática, é INCORRETO afirmar que**

- A) o período do verão é considerado o mais propício à proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, em decorrência das chuvas, e conseqüentemente, é a época de maior risco de infecção por essas doenças.
- B) quando o foco do mosquito *Aedes Aegypti* é detectado e não pode ser eliminado pelos moradores ou pela população, como em terrenos baldios ou lixo acumulados na rua, a Secretaria Municipal de Saúde deve ser acionada para remover os possíveis focos/criadouros.
- C) os agentes de combate a endemias que trabalham no combate ao *Aedes Aegypti* podem realizar entrada forçada em imóveis públicos e particulares abandonados ou com ausência de pessoa que possa permitir o acesso ao local ou no caso de recusa de acesso.
- D) no período da gravidez, a atenção com a saúde deve ser redobrada, principalmente em relação ao mosquito da dengue (*aegypti*) e às doenças que ele pode transmitir (dengue, febre amarela, Zika e Chikungunya).
- E) os repelentes de uso tópico, aplicados na pele, podem fazer parte dos cuidados contra dengue, chikungunya e zika. A recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária é clara: é vedada a utilização desses produtos por mulheres grávidas.

**49. A hanseníase é uma doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, constituindo-se um importante problema de saúde pública. O Ministério da Saúde possui um programa nacional de combate à doença. A fisioterapia é indicada para atuar na recuperação funcional dos pacientes.**

**Sobre esse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Na Hanseníase, o nervo tibial anterior é o principal nervo acometido pelo bacilo de Hansen nos membros inferiores, ocasionando déficits motores, sensitivos e autonômicos no seu trajeto.
- B) As úlceras plantares estão muito presentes nesses pacientes devido à predisposição da região plantar a pressões externas, forças e tensões, principalmente durante a marcha, que, em um pé com déficits sensitivos, autonômicos e motores, pode resultar em uma necrose neuropática, formando a ulceração plantar.
- C) A fisioterapia tem como objetivo principal nos processos ulcerativos a redução no período de cicatrização destes, possibilitando aos indivíduos um retorno mais rápido às suas atividades sociais e de vida diária.
- D) A massagem superficial é indicada no processo de reparo de feridas cutâneas devido aos seus efeitos de melhora na circulação local sanguínea e linfática, que favorece a chegada de células inflamatórias ao local lesionado.
- E) Os efeitos da massagem são mais efetivos, quando combinados com outras técnicas de reabilitação e não, como tratamento exclusivo.

**50. No Brasil, a saúde do homem vem sendo inserida lentamente na pauta da saúde pública desde o lançamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH), formalizada em 2009.**

**Sobre as necessidades de saúde e a identificação dos obstáculos que impedem o atendimento das necessidades de saúde do homem, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) declara que os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades; a maioria deles mascaram sua fragilidade, por considerarem que o cuidado não é uma prática masculina.
  - B) Um dos vários fatores, que interferem na adesão masculina aos serviços de saúde, é a vinculação que eles fazem em relação à realização do exame preventivo do câncer de próstata, o que ocasiona constrangimento, medo e preconceito.
  - C) É necessário educar e sensibilizar os homens para a importância das medidas de prevenção de doenças e manutenção da saúde, a fim de que possam transformar-se em seus próprios cuidadores. As manifestações culturais masculinas não são mais obstáculos a serem vencidos.
  - D) O homem traz consigo a responsabilidade de provedor, tornando-se prioridade para ele próprio, por possibilitar o cumprimento de suas obrigações. Dessa maneira, demonstra inconveniência em procurar cuidar da sua saúde, justificando a falta de tempo em decorrência do trabalho.
  - E) Os homens só procuram por serviços de saúde, quando acometidos por alguma enfermidade. É comum o homem não enxergar a necessidade pela procura das unidades de saúde para ações de prevenção, assim como não suportam a espera por atendimento.
-

**CADERNO 71**  
**- FISIOTERAPIA -**