



**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE / SAÚDE DA FAMÍLIA / SAÚDE MENTAL**

**01. Em 1988, foi promulgada a Constituição da República Federativa do Brasil, constituindo o país como um Estado Democrático de Direito e tendo como um de seus fundamentos ‘a cidadania’ e por corolário desse que ‘A saúde é direito de todos e dever do Estado’.**

**Leia os itens abaixo sobre o Sistema Único de Saúde, que trata desse direito constitucional:**

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>I.</b> Descentralização, com direção única em cada esfera de governo</p> <p><b>II.</b> Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais</p> <p><b>III.</b> Participação da comunidade</p> <p><b>IV.</b> A assistência à saúde é livre à iniciativa privada</p> <p><b>V.</b> Financiamento</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Quais dos itens abaixo constam em nossa Constituição?**

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

**02. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, é estabelecido no Brasil um modelo de proteção social em saúde conhecido como**

- |                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| A) Seguridade Social.  | D) Sistema Social.  |
| B) Seguro Social.      | E) Política Social. |
| C) Assistência Social. |                     |

**03. Poucos meses após a destituição da presidenta Dilma Rousseff, foi instituído o Novo Regime Fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, mediante a Emenda Constitucional 95 (EC95), que congelou os gastos com Saúde, Educação e Assistência Social, que vigorará por (exercícios financeiros)**

- |            |             |             |             |             |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| A) 5 anos. | B) 10 anos. | C) 15 anos. | D) 20 anos. | E) 25 anos. |
|------------|-------------|-------------|-------------|-------------|

**04. As Regionais de Saúde fazem parte da organização do Sistema Único de Saúde. Qual item listado abaixo NÃO é necessário para a formalização de uma Regional de Saúde?**

- |                          |                                                    |
|--------------------------|----------------------------------------------------|
| A) Atenção primária      | D) Atenção ambulatorial especializada e hospitalar |
| B) Urgência e emergência | E) Atenção hospitalar                              |
| C) Atenção psicossocial  |                                                    |

**05. A participação da comunidade no Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre mediante as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde. Sobre essas instâncias colegiadas, leia as sentenças a seguir:**

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>I.</b> A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde em cada esfera do governo.</p> <p><b>II.</b> O Conselho de Saúde é órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviços profissionais de saúde e usuários e tem caráter deliberativo.</p> <p><b>III.</b> O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) tem representação no Conselho Nacional de Saúde.</p> <p><b>IV.</b> O Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) não tem representação no Conselho Nacional de Saúde.</p> <p><b>V.</b> A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**06. Qual o nome do modelo de explicação e de intervenção do processo saúde-doença-cuidado, desenvolvido na década de 80 do século passado que enfatizou “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desse processo”?**

- A) Promoção da Saúde  
 B) Bioestruturante  
 C) Social Estruturalista  
 D) Biomédico  
 E) Campo da Saúde

**07. As ações e serviços de saúde, que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos obedecendo aos seguintes princípios, estabelecidos na Lei 8080/90, EXCETO**

- A) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.  
 B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.  
 C) Equidade em todos os níveis de atenção à saúde, visando à justiça social.  
 D) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.  
 E) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

**08. A Unidade Básica de Saúde (UBS) é o estabelecimento de saúde, que presta ações e serviços de atenção básica, no âmbito do SUS. Leia os itens abaixo sobre o que deverá estar afixado em local visível, próximo à entrada da UBS:**

- I. Identificação e horário de atendimento  
 II. Mapa de abrangência, com a cobertura de cada equipe  
 III. Identificação do Gerente da Atenção Básica no território e dos componentes de cada equipe da UBS  
 IV. Relação de serviços disponíveis  
 V. Detalhamento das escalas de atendimento de cada equipe

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.  
 B) Apenas os itens I, III, IV e V estão corretos.  
 C) Apenas os itens I, II, IV e V estão corretos.  
 D) Apenas os itens I, III e V estão corretos.  
 E) Apenas os itens I, II, III e V estão corretos.

**09. A Equipe da Atenção Básica (eAB) é uma das modalidades de equipes de profissionais de saúde, que atuam na Atenção Básica à Saúde do SUS.**

**Sobre a “eAB”, leia as sentenças abaixo:**

- I. É a modalidade prioritária de equipe na Atenção Básica à Saúde do SUS.  
 II. As equipes deverão ser compostas minimamente por médico; enfermeiro; auxiliar de enfermagem e ou técnico de enfermagem.  
 III. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas.  
 IV. Poderá ter, no máximo, 3 (três) profissionais por categoria.  
 V. A carga horária de cada categoria profissional deverá ter, no mínimo, 40 horas/semanais.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**10. A Política Nacional de Atenção Básica estabelece que o Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.**

**Em relação ao Nasf-AB, leia as sentenças abaixo:**

- I. Não se constitui como serviço com unidades físicas independentes ou especiais.  
 II. Não é de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.  
 III. Compete participar do planejamento conjunto com as equipes que atuam na Atenção Básica a que está vinculado.  
 IV. Pode ser composto por profissional com formação sanitária.

V. Pode atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção à saúde.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

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

**11. A Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 estabeleceu revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). À luz dessa Portaria, leia as assertivas a seguir sobre a Atenção Básica.**

- I. Será a única porta de entrada para o SUS.  
 II. Será o Centro de Comunicação da Rede de Atenção à Saúde.  
 III. Será a coordenadora do cuidado à saúde.  
 IV. Será a ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede  
 V. Será ofertada integral e gratuitamente a todas as pessoas.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas estão corretas.  
 B) Existem apenas quatro corretas.  
 C) Existem apenas três corretas.  
 D) Existem apenas duas corretas.  
 E) Existe apenas uma correta.

**12. Para o enfrentamento da Covid 19, nos primeiros meses da pandemia, os governos dos estados brasileiros priorizaram a rede hospitalar para o enfrentamento dos doentes graves (abertura de hospitais de campanha, por exemplo), em detrimento de um modelo de enfrentamento, que garantisse, também, o fortalecimento da Atenção Básica à Saúde.**

**Assinale a alternativa que indica o modelo adotado.**

- A) História Natural da Doença.  
 B) Biomédico.  
 C) Prevenção Terciária.  
 D) Sanitarista.  
 E) Promoção da Saúde.

**13. As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos, que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças e também podem ser usadas como tratamentos paliativos em algumas doenças crônicas. Sobre as modalidades de Práticas Integrativas e Complementares oferecidas no Sistema Único de Saúde (SUS), leia os itens abaixo:**

- I. Yoga  
 II. Reiki  
 III. Terapia de florais  
 IV. Osteopatia  
 V. Musicoterapia

**Assinale a alternativa que corresponde às PICS adotadas no SUS.**

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.  
 B) Apenas os itens I, II, III e IV estão corretos.  
 C) Apenas os itens I, II, IV e V estão corretos.  
 D) Apenas os itens I, III e IV estão corretos.  
 E) Apenas os itens II, III, IV e V estão corretos.

**14. Os Centros de Atenção Psicossociais (CAPS) são um dos componentes da Rede de Atenção Psicossocial, estando organizados em várias modalidades. Os critérios para a definição dessas modalidades de CAPS levam em conta, entre outros critérios, o tamanho da população dos municípios. Considerando esse critério populacional, qual modalidade de CAPS seria indicada para o município com população acima de 20 mil habitantes?**

- A) CAPS I                      B) CAPS II                      C) CAPS III                      D) CAPS IV                      E) CAPS AD

15. As substâncias psicoativas (SPA) são classificadas como lícitas e ilícitas. Sobre esse assunto, lei as sentenças abaixo:

- I. Quanto às SPA lícitas, os três maiores problemas de saúde pública no Brasil relacionam-se ao uso do álcool, tabaco e consumo não apropriado de medicamentos.
- II. São apontados como preditores de uso e dependência das SPA ilícitas: sofrer abuso sexual na infância; relacionar-se na adolescência com pares usuários de SPA; consumir álcool e tabaco.
- III. O crack é considerado uma substância estimulante do Sistema Nervoso Central.
- IV. O Rivotril (Clonazepam) é um benzodiazepínico cujo consumo vem se ampliando no Brasil, nos últimos anos.
- V. Estudos realizados entre estudantes têm mostrado que o uso de inalantes chega a alcançar percentuais semelhantes aos do tabaco, quando se trata de uso, pelo menos, uma vez na vida.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas são corretas.
- D) Existem apenas duas corretas.
- B) Existem apenas quatro corretas.
- E) Existe apenas uma correta.
- C) Existem apenas três corretas.

16. A institucionalização da Atenção Primária à Saúde em escala planetária ocorreu mediante a realização de um fato histórico conhecido como

- A) Conferência de Alma Ata (1978)
- B) Relatório Dawson (1920)
- C) Relatório sobre a criação do Serviço Nacional de Saúde do Reino Unido (1948)
- D) Criação da Organização Mundial de Saúde (1948)
- E) Institucionalização do Sistema de Saúde do Canadá (1960)

No quadro abaixo, estão demonstrados, para um determinado dia do mês de janeiro de 2021, valores reais (arredondados) para a Covid 19 e a população dos referidos países. Utilize essas informações para responder as questões 17 e 18.

| País           | Nº de Casos | Nº de Óbitos | Nº de Testes | População     |
|----------------|-------------|--------------|--------------|---------------|
| Argentina      | 1.760.000   | 45.000       | 5.360.000    | 45.000.000    |
| Brasil         | 8.200.000   | 206.000      | 28.600.000   | 210.000.000   |
| China          | 87.800      | 4.600        | 160.000.000  | 1.400.000.000 |
| Estados Unidos | 23.600.000  | 394.000      | 277.500.000  | 330.000.000   |
| Venezuela      | 117.800     | 1.100        | 2.500.000    | 28.400.000    |

17. Qual a taxa de letalidade do Brasil?

- A) 3,98 por 10<sup>1</sup>
- B) 2,51 por 10<sup>2</sup>
- C) 980,1 por 10<sup>6</sup>
- D) 31.924 por 10<sup>6</sup>
- E) 6,2 por 10<sup>6</sup>

18. De acordo com os dados do quadro, analise os itens abaixo:

- I. O Brasil é o país mais atingido pela doença.
- II. Os Estados Unidos apresentam o maior risco de morrer pela doença.
- III. A China apresenta a menor prevalência.
- IV. O risco de adoecer no Brasil é semelhante ao da Argentina.
- V. O risco de morrer no Brasil é 25 vezes maior, quando comparado ao risco de morrer na Venezuela.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os itens I, II, III, IV e V estão corretos.
- D) Existem apenas três itens corretos.
- B) Apenas os itens II, III, IV e V estão corretos.
- E) Existe apenas um item correto.
- C) Existem apenas dois itens corretos.

**19. Quando a randomização dos participantes de um estudo epidemiológico é utilizada para a alocação desses em cada um dos grupos sob investigação, diz-se que o estudo é do seguinte tipo:**

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

**20. Sobre o Coeficiente de Mortalidade Infantil, leia as afirmativas a seguir:**

- I.** Denota a probabilidade de uma criança nascida viva vir a morrer antes de completar um ano de idade.  
**II.** Apresenta três componentes: neonatal precoce, neonatal tardio e pós-neonatal.  
**III.** No Brasil, como um todo, esse indicador encontra-se em valores próximos a 20.  
**IV.** Não é considerado um indicador sensível às condições de vida de uma comunidade.  
**V.** É calculado pela razão entre o número de óbitos em menores de um ano, dividido pelo número de menores de um ano, em uma determinada localidade e ano considerados.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas são corretas.  
 B) Existem apenas quatro corretas.  
 C) Existem apenas três corretas.  
 D) Existem apenas duas corretas.  
 E) Existe apenas uma correta.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. O manejo da espasticidade na criança deve ser seguro e eficaz para garantir uma abordagem funcional. Por isso, o objetivo principal do controle da espasticidade deve ser o de aprimorar a função. Assinale a alternativa que NÃO descreve características encontradas nas crianças que facilitam o controle da espasticidade.**

- A) Espasticidade leve a moderada  
 B) Suporte familiar inadequado  
 C) Sem contraturas fixas ou deformidades  
 D) Acesso à fisioterapia apropriada  
 E) Boa capacidade cognitiva

**22. Comumente os pacientes submetidos à neuroreabilitação apresentam a síndrome do motoneurônio superior devido às perturbações nos motoneurônios de algumas ou de todas as vias motoras descendentes. Assinale a alternativa que apresenta um fenômeno positivo na síndrome do motoneurônio superior.**

- A) Perda da destreza  
 B) Fraqueza muscular  
 C) Fatigabilidade  
 D) Espasticidade  
 E) Taxa reduzida da velocidade de relaxamento

**23. A Doença de Parkinson (DP) é uma doença neurológica crônica e lentamente progressiva, associada à perda de células cerebrais produtoras de dopamina. Assim, ocorre a conseqüente diminuição da produção desse neurotransmissor, o qual atua no controle das mensagens entre regiões do cérebro, que, em conjunto, controlam os movimentos e a coordenação do corpo. A fisioterapia atua em conjunto com a equipe nos diferentes estágios da doença, podendo variar de acordo com o contexto em que o paciente está inserido, sendo uma intervenção individual ou em grupo.**

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

- A) A fisioterapia procura maximizar a qualidade do movimento, a independência funcional e a forma física geral e minimizar complicações secundárias, ao mesmo tempo em que apoia o autocuidado e a participação, além de aperfeiçoar a segurança de pessoas com Parkinson.  
 B) Inicialmente, o fisioterapeuta fará uma avaliação para conhecer as demandas apresentadas pelo paciente, sua queixa principal, suas principais dificuldades funcionais, limitações e habilidades presentes. Diante dessa avaliação, ele irá elaborar um plano de intervenção.  
 C) O treino de equilíbrio e a marcha são essenciais devido ao alto risco de queda desses pacientes. Nesses exercícios, sugere-se o uso de pistas externas e exercícios mais funcionais com sequências e coordenação. Muitas vezes, é necessária a prescrição e um dispositivo de auxílio à marcha que deverá ser avaliado diante da necessidade do paciente e treinado com o paciente para melhor adaptação.

- D) A complicação respiratória surge em decorrência da evolução da doença e dos distúrbios relacionados à deglutição, além da diminuição da mobilidade e das alterações posturais que acabam interferindo na capacidade pulmonar. A atelectasia é a causa mais comum de morte, geralmente ocorrendo no estágio 2 de Hoehn e Yahr.
- E) O fisioterapeuta deve atuar em conjunto com a família, os cuidadores e a equipe na orientação para a prevenção das complicações secundárias à doença como também na prevenção de úlceras por pressão, contraturas, adaptações posturais no leito e na cadeira de rodas e prevenção de quedas.

**24. A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença autoimune, crônica, idiopática e inflamatória, que atinge, simetricamente, os tecidos, órgãos e, principalmente, as articulações periféricas. Pode ocorrer em todos os grupos étnicos e acomete, especialmente, o sexo feminino na faixa etária entre 20 e 60 anos de idade.**

**Sobre a AR, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) São características da AR a inflamação sinovial crônica e a presença de nódulos reumatóides palpáveis ao exame físico, condições essas que implicam o edema articular assimétrico, a erosão óssea e a destruição da cartilagem articular. Quanto mais avançado o estágio da doença, maior a sobrevida.
- B) O quadro clínico dos indivíduos apresenta, principalmente, fortes dores matinais ou noturnas nas articulações interfalangeanas proximais das mãos, metacarpo e metatarsofalangeanas, nos punhos, ombros e joelhos.
- C) Outros sintomas acompanham o fenômeno doloroso, tais como a rigidez articular com duração de, pelo menos, uma hora (matinal ou após longos períodos de imobilização), a fadiga, o mal-estar, a diminuição da força e da resistência muscular e o descondicionamento físico.
- D) Os sintomas oriundos da doença implicam deformidades articulares e incapacidade funcional, o que pode levar os indivíduos à dependência funcional e limitações das suas atividades de vida diárias.
- E) A dor e o quadro inflamatório associado às alterações musculoesqueléticas são os principais fatores responsáveis pelo impacto na qualidade de vida (QV) do sujeito, tanto em aspectos físicos quanto em aspectos mentais.

**25. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Sua prevalência no Brasil varia entre 22% e 44% para adultos, chegando a mais de 50% para indivíduos de 60 a 69 anos e 75% em indivíduos com mais de 70 anos. Os índices de controle da HAS ainda são insatisfatórios no Brasil. Os motivos para a falta de controle dos hipertensos são diversos, mas um dos fatores de maior peso nesse cenário é a falta de adesão ao tratamento medicamentoso. Sobre a adesão à terapia medicamentosa, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:**

- ( ) A adesão ao tratamento é um processo complexo e multidimensional no qual se identificam barreiras relacionadas com as condições sociodemográficas, o tratamento medicamentoso, os sistemas de saúde, o paciente e a doença propriamente dita.
- ( ) Os problemas de adesão nem sempre são fáceis de se detectarem, e quantificá-los é ainda mais difícil. Medir a adesão ao tratamento é uma tarefa complexa. Não há um método considerado padrão-ouro que represente as várias dimensões que envolvem o processo.
- ( ) Para melhorar o controle da HA, é importante reunir esforços no sentido de identificar os pacientes não aderentes ao tratamento proposto. O abandono mostra-se frequente após o primeiro ano do tratamento, além de os pacientes poderem tomar os medicamentos em desacordo com a prescrição médica.
- ( ) Entre todas as estratégias disponíveis para a melhora da adesão, as mais factíveis de serem implementadas no Brasil e com maiores evidências são: automedida da pressão arterial, esquemas posológicos com maior comodidade e implementação de equipes multiprofissionais no cuidado de pacientes hipertensos.

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

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

**26. A disfunção patelofemoral é um distúrbio musculoesquelético comum, que afeta a articulação do joelho. A respeito dessa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A dor na região anterior do joelho pode ser causada por diversos fatores, como trauma direto, uso excessivo, degeneração e trajeto patelar defeituoso pelo desalinhamento resultante de variações anatômicas ou desequilíbrios no comprimento e força dos tecidos moles.
- B) Fraqueza do músculo vasto medial, pé pronado, encurtamento dos músculos isquiotibiais, reto femoral e tríceps sural e edema estão entre os comprometimentos associados à disfunção patelofemoral.

- C) Entre as limitações relacionadas à disfunção patelofemoral, incluem-se: dor e rigidez após tempo prolongado com joelho em postura fletida, dor ou mau controle do joelho ao descer e subir escadas e dor ao caminhar, correr ou saltar.
- D) Durante a fase aguda da disfunção patelofemoral, o tratamento fisioterapêutico inclui repouso, mobilização suave e exercícios isométricos intermitentes em posições que não provoquem dor.
- E) Os exercícios em cadeia cinética aberta devem ser indicados em quaisquer amplitudes de movimento, com o objetivo de melhorar o desempenho muscular para controle funcional na disfunção patelofemoral.

**27. A respeito da Síndrome do Túnel do Carpo (STC) e o seu tratamento fisioterapêutico, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A STC é caracterizada pela perda sensitiva e fraqueza motora, decorrentes de comprometimento do nervo radial no túnel do carpo.
- B) O teste de Phalen (percussão do nervo) e o sinal de Tinel (flexão mantida de punho) são testes de provocação que auxiliam na triagem da STC.
- C) Nas fases iniciais da STC, não se deve imobilizar o punho em posição neutra, pois já existe uma limitação do movimento decorrente da patologia, e a imobilização pode agravar o quadro.
- D) Dentre os comprometimentos mais comuns decorrentes da STC, incluem-se: aumento da dor na mão com o uso repetitivo; retração dos músculos adutor do polegar e extensores extrínsecos do polegar, do segundo e do terceiro dedo, perda sensitiva na distribuição do nervo afetado; diminuição da mobilidade articular do punho.
- E) Quando há intervenção cirúrgica, o tratamento pós-operatório durante os 10 primeiros dias inclui a flexão ativa do punho, além da posição neutra e a flexão ativa dos dedos com o punho fletido, para evitar contraturas e deformidades.

**28. As Úlceras por Pressão (UP) são lesões de pele comuns em pacientes restritos ao leito, conhecidas popularmente como escaras.**

**São recursos eletrotermofototerápicos utilizados pelo fisioterapeuta nas UP todos os citados abaixo, EXCETO**

- A) radiação infravermelha.
- B) terapia por ultrassom.
- C) eletroestimulação de alta voltagem.
- D) microcorrentes.
- E) laser de alta intensidade.

**29. Sobre os instrumentos da Avaliação Multidimensional da Saúde do Idoso, analise o quadro das escalas e testes e correlacione suas descrições.**

**INSTRUMENTOS**

**DESCRIÇÃO DAS ESCALAS/TESTES**

- |                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Escala de Tinetti | A. As questões investigam a capacidade do indivíduo de realizar ou não tarefas, como preparar refeições e realizar serviços domésticos e se as faz com ajuda de outra pessoa. A pontuação máxima é de 27 pontos e a mínima de 9 pontos.                                                                                                              |
| 2. Escala de Lachs   | B. Avalia a mobilidade funcional do indivíduo por meio da análise do equilíbrio sentado transferências de sentado para de pé. estabilidade na deambulação e mudança do curso da marcha sem a utilização de estratégias compensatórias. Analisa, também, a velocidade da marcha e o risco de fragilidade.                                             |
| 3. Escala de Lawton  | C. Tem por objetivo detectar fatores de risco de quedas em idosos. O protocolo é dividido em duas partes, as quais avaliam o equilíbrio e a marcha.                                                                                                                                                                                                  |
| 4. Time Up and Go    | D. Rastreia indicadores de perda da capacidade funcional. Composta por itens, a saber: aferições antropométricas, testes de desempenho e avaliação das áreas mais comprometidas: visão, audição, membros superiores e inferiores, continência urinária, nutrição, cognição e afeto, atividades de vida diária, ambiente domiciliar e suporte social. |

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

- A) 1-A, 2-B, 3-C, 4-D.
- B) 1-B, 2-C, 3-A, 4-D.
- C) 1-D, 2-C, 3-B, 4-A.
- D) 1-C, 2-D, 3-B, 4-A
- E) 1-C, 2-D, 3-A, 4-B.



**30. O cuidado à saúde da criança, por meio do acompanhamento do desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida, é tarefa essencial para a promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM). Esse acompanhamento promove maior garantia de acesso, o mais cedo possível, à avaliação, ao diagnóstico diferencial, ao tratamento e à reabilitação, inclusive a estimulação precoce, das crianças que necessitem de cuidados especializados.**

**No caso específico das crianças afetadas pelo vírus Zika, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Em geral, as lesões não progressivas que ocorreram no Sistema Nervoso Central (SNC) fetal ou infantil em desenvolvimento resultam em um grupo de desordens permanentes, entre outras, aquelas relativas ao desenvolvimento e à postura, caracterizadas por alterações sensoriomotoras, que, por sua vez, afetam a aquisição das habilidades e marcos do desenvolvimento neuropsicomotor. Os distúrbios motores são frequentemente acompanhados de distúrbios de sensação, percepção, cognição, comunicação e comportamento e por epilepsia.
- B) Além da microcefalia, diversas são as condições associadas à Síndrome Congênita do Vírus Zika, entre elas, desproporção craniofacial, hipertonia/espasticidade, hiperreflexia, irritabilidade com choro intermitente, convulsões, disfunção do tronco cerebral, incluindo dificuldades de alimentação (disfagia), artrogripose, alterações neuromotoras, auditivas e oculares. Calcificações cerebrais, lisencefalia, distúrbios corticais e ventriculomegalia e hipoplasia cerebelar foram observados ao exame de imagem.
- C) Por não se ter conhecimento pleno sobre todas as manifestações da síndrome, recomenda-se uma vigilância rigorosa do crescimento e do DNPM das crianças com e sem alterações aparentes, para que tratamentos de suporte sejam iniciados o mais rápido possível, a fim de que esforços no campo da reabilitação ou outros cuidados especializados sejam garantidos, quando necessários.
- D) A estimulação precoce de bebês nascidos com alterações do desenvolvimento neuropsicomotor, decorrentes da síndrome congênita do vírus Zika, assim como em outras condições, objetiva o desenvolvimento dos vários sistemas orgânicos funcionais (áreas: motora, sensorial, perceptiva, proprioceptiva, linguística, cognitiva, emocional e social) dependentes ou não da maturação do SNC.
- E) Qualquer programa de estimulação do desenvolvimento da criança deve ter seu início no período que engloba desde a concepção até os seis meses de idade. Essa é a fase em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente, constituindo uma janela de oportunidades para o estabelecimento das fundações que repercutirão em uma boa saúde e produtividade no futuro.

---

**31. Dentre as ações do Fisioterapeuta, como membro da equipe do NASF-AB durante a pandemia por COVID-19, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O Fisioterapeuta deverá seguir as recomendações do Ministério da Saúde e as evidências científicas disponíveis bem como as orientações e atualizações da Organização Mundial da Saúde.
- B) O Fisioterapeuta deverá seguir orientações e fluxos elaborados pelo município onde atua.
- C) O Fisioterapeuta deverá adequar as orientações às particularidades locais da organização da rede de atenção à saúde e as características epidemiológicas da população.
- D) Participar e contribuir com o planejamento e as ações a serem desenvolvidas no território.
- E) Evitar a busca ativa de sintomáticos respiratórios com vigilância e monitoramento de regiões mais aglomeradas e vulneráveis.

---

**32. Na Unidade Básica de Saúde, durante o acolhimento, observa-se caso suspeito de Covid-19 em indivíduo do sexo masculino, 45 anos, com tosse seca, dificuldade para respirar, dor de garganta, SpO<sub>2</sub> em 92%, tiragem intercostal presente e referindo falta de ar. Em relação à família, refere que seu pai está internado com Covid-19.**

**Nesse momento, visando orientar o fluxo de atendimento, assinale o que NÃO deve ser realizado.**

- A) Avaliação da dispneia, do padrão respiratório, ausculta respiratória, oximetria periférica.
  - B) Avaliar condição mental, frequência cardíaca e níveis pressóricos sanguíneos.
  - C) Orientar para cuidados ventilatórios, incluindo exercícios respiratórios.
  - D) Iniciar exercícios terapêuticos com intensidade de até 3METs, com sensação de dispneia maior que 3 na escala de Borg modificada.
  - E) Avaliar as condições do domicílio e alertar sobre o fluxo da assistência diante de mudança de quadro clínico a ser monitorizada.
-

**33. O Diabetes Mellitus (DM) é uma das doenças crônicas mais prevalentes no Brasil, considerada um dos maiores desafios de saúde pública do século XXI. O DM é um problema de saúde considerado condição sensível à Atenção Básica (AB). O bom manejo desse agravo na AB pode evitar hospitalizações e mortes por complicações cardiovasculares e cerebrovasculares. Uma das intervenções que merece destaque na prevenção e tratamento da DM é a prática regular de exercício físico. Para um fisioterapeuta inserido na AB que deseje organizar um grupo de exercícios para indivíduos adultos com DM, de acordo com o preconizado pelas Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020, é CORRETO afirmar que**

- A) exercícios resistidos não são recomendados para esse tipo de população.
- B) é aconselhado um intervalo de 3 dias entre dias de prática de exercício físico.
- C) a prática semanal de exercícios aeróbicos em indivíduos com DM do tipo 1 ou 2 não deve ultrapassar 100 minutos/semana.
- D) a estratégia ideal para a prática de exercícios físicos por pessoas com diabetes deve envolver a combinação de exercício aeróbio com exercício resistido.
- E) os exercícios resistidos devem envolver grandes grupos musculares, com 7-8 repetições em, pelo menos, 2-3 sessões/semana.

**34. As técnicas de conservação de energia são um conjunto de procedimentos, que visa diminuir o gasto energético dos pacientes durante a realização de atividades diárias, permitindo, assim, ao paciente realizar mais atividades no seu dia a dia. A utilização desse recurso no atendimento fisioterapêutico em nível de Atenção Básica poderá auxiliar no manejo de pacientes de diversas condições (doenças pulmonares, cardíacas, reumatológicas), pois são focadas nas necessidades e limitações dos pacientes.**

**Segundo essa técnica, analise as afirmativas abaixo:**

- I. O treinamento do uso dessa técnica envolve primeiro a realização de atividades de maior gasto energético, seguida de atividades de menor demanda energética.
- II. A utilização de recursos, como elevação de vaso sanitário, prescrição de barras de apoio, andadores, dispositivos de alcance para cozinha, são exemplos de orientações repassadas nessa técnica.
- III. A solicitação de auxílio de cuidadores, familiares ou outros não é estimulada nessa técnica.
- IV. Atividades profissionais, recreativas e afazeres domésticos devem ser devidamente planejados, organizados e distribuídos ao longo da semana.
- V. A organização de posturas e a melhor forma de disposição de objetivos no ambiente são consideradas maneiras de conservação de energia.

**Estão CORRETAS apenas**

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

**35. No intuito de fortalecer a inserção do fisioterapeuta na atenção primária em saúde (APS) com a ruptura da visão estigmatizada de um profissional exclusivamente da “reabilitação”, o seu trabalho deve ser norteado de acordo com os princípios e diretrizes do SUS. Assim, os fisioterapeutas devem assumir uma prática de atenção à saúde integral, centrada no paciente e no interprofissional em âmbito individual e coletivo. Nesse contexto, a clínica ampliada é um dos dispositivos, que tem se mostrado como resolutivo na atenção e gestão da saúde.**

**Sobre a Clínica Ampliada, é INCORRETO afirmar que**

- A) evita uma abordagem que privilegie, excessivamente, alguma matriz de conhecimento disciplinar.
- B) constrói, de forma compartilhada, diagnósticos e terapêuticas.
- C) o Projeto Terapêutico Singular é um importante instrumento.
- D) a compreensão dos determinantes sociais de saúde pouco interfere na sua ampliação.
- E) foi implementada pela Política Nacional de Humanização em 2003.

**36. O Projeto Terapêutico Singular é um instrumento, que se divide em quatro momentos distintos e sequenciais, os quais envolvem:**

- A) Diagnóstico, Divisão de responsabilidades, Definição de metas, Reavaliação.
- B) Diagnóstico, Definição de metas, Divisão de responsabilidades, Reavaliação.
- C) Definição de metas, Diagnóstico, Divisão de responsabilidades, Reavaliação.
- D) Divisão de responsabilidades, Diagnóstico, Reavaliação, Definição de metas.
- E) Divisão de responsabilidades, Definição de metas, Reavaliação, Diagnóstico.

**37. As visitas domiciliares são caracterizadas pelo deslocamento dos profissionais, que integram uma equipe de saúde ao domicílio do usuário, sendo, portanto, uma das atividades frequentes do fisioterapeuta inserido na Atenção Básica. A visita domiciliar auxilia ao fisioterapeuta uma melhor compreensão da funcionalidade do usuário, uma vez que permite uma visualização direta de como o usuário desempenha suas atividades básicas e instrumentais de vida diária (AVD e AIVD) com o ambiente e dinâmica familiar.**

**Sobre os instrumentos de avaliação que permitem ao fisioterapeuta fornecer indicadores de saúde para AVDs, estão:**

- A) Índice de Katz, Índice de Barthel e Medida de Independência Funcional.
- B) Escala de Lawton e Brody, WHODAS 2.0 (*World Health Disability Assessment Schedule*) e Medida de Independência Funcional.
- C) Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde, Escala de Lawton e Brody e Escala de Katz.
- D) Índice de Barthel, Escala de Lawton e Brody, Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde e Medida de Independência Funcional.
- E) *Timed up and Go test* (TUG), Índice de Barthel e Índice de Katz.

**38. São ações especificadas da fisioterapia, desenvolvidas no âmbito da Atenção Básica, todas as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) construção de projetos terapêuticos singulares, estratégias de educação permanente, grupos educativos e atendimento domiciliar.
- B) análise diagnóstica e situacional do território, avaliação e gestão do caso, desenvolvimento de grupos e realização de práticas integrativas e complementares.
- C) as atividades devem ser restritas às Unidades Básicas de Saúde; os demais pontos de atenção e programas não devem ser contemplados em suas ações.
- D) discussão de casos, atendimentos compartilhados, educação em saúde e atividades em grupos.
- E) análise diagnóstica e situacional do território, discussão de casos, atendimentos compartilhados e atividades em grupos.

**O seguinte texto será utilizado como base para as questões 39 e 40.**

“Sra. Maria, 40 anos, usuária da USF Vila das Rosas há 10 anos. Não realiza nenhuma atividade física e, ao longo do seu acompanhamento pela equipe de saúde da família, relata que sente dores na região lombar bilateralmente, após dias de maior demanda laboral, embora não comprometa suas atividades de vida diária. Em um fim de semana, após realizar uma troca de botijão de gás sozinha, ela sentiu fortes dores na região da coluna lombar, com incapacidade de realizar flexão de tronco e dificuldades para caminhar.”

**39. Diante de uma situação de agudização de casos crônicos, com piora da dor e aumento da incapacidade funcional, alguns pontos de atenção dentro de uma rede de saúde são os preferenciais para acesso da usuária.**

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

- A) Unidades de Pronto Atendimento para um atendimento pontual e de emergência
- B) Unidade Básica de Saúde para atendimento médico e acompanhamento longitudinal
- C) Atenção especializada e/ou hospitalar
- D) Unidade Básica de Saúde e/ou Unidades de Pronto Atendimento
- E) Centros especializados em reabilitação

**40. Diante de uma situação de agudização do quadro algíco da Sra. Maria, qual seria o papel do fisioterapeuta do NASF-AB?**

- A) Realizar acompanhamento individual e visitas domiciliares frequentes.
- B) Conduzir um grupo de práticas corporais.
- C) Encaminhar para a atenção especializada.
- D) Coordenar o cuidado e encaminhar para a atenção especializada.
- E) Acionar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência imediatamente.

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