

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) institui as práticas populares em saúde em um plano mais amplo, de forma democrática e com participação social. Sobre a PNEPS-SUS, analise os itens abaixo:

- I.** Cuidado em saúde
- II.** Intersetorialidade e diálogos multiculturais
- III.** Formação, comunicação e produção de conhecimento
- IV.** Compromisso com a construção do projeto democrático e popular
- V.** Participação, controle social e gestão participativa

Assinale a alternativa em que são considerados seus eixos estratégicos.

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

02. No dia 1º de julho de 2015, o Ministério da Saúde incorporou ao Sistema Único de Saúde (SUS) o transplante de células-tronco hematopoiéticas entre parentes, a partir da medula óssea, de sangue periférico ou de sangue de cordão umbilical.

A medida é parte das estratégias de ampliação do acesso à rede de saúde previstas na Política Nacional de

- A) Atenção Básica.
- B) Promoção da saúde.
- C) Atenção Integral à Saúde do Homem.
- D) Saúde do trabalhador e da trabalhadora.
- E) Saúde Integral da População Negra.

03. Sobre o Decreto Nº 7.508 de 2011, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores, as seguintes atribuições:

- I.** Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II.** Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III.** Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV.** Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Estão CORRETOS os itens

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

04. No histórico da construção do sistema de saúde brasileiro (SUS), resultado da unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões no contexto do regime autoritário em 1966, surge um componente assistencial marcado pelo seu caráter privatista e médico-hospitalocêntrico.

Assinale a alternativa que corresponde a esse componente.

- A) Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)
- B) Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SIMPAS)
- C) Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS)
- D) Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)
- E) Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP)

05. Instituída pelo Ministério da Saúde em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tem como objetivo geral

- A) identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades.
- B) promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.
- C) definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde.

- D) reconhecer o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde.
- E) garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas e populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.

06. Sobre as medidas de frequência de doença na epidemiologia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A prevalência é a medida de ocorrência de casos novos de doença em uma população sob risco em um tempo determinado.
- B) A incidência é um indicador da magnitude da presença de uma doença ou outro evento de saúde na população.
- C) A taxa de incidência que se obtém em uma situação de surto ou epidemia é denominada taxa de ataque da doença.
- D) A taxa de letalidade mede o contágio de uma doença de transmissão pessoa a pessoa e, portanto, é de utilidade para avaliar a efetividade das medidas de controle de um surto.
- E) A mortalidade proporcional é a proporção de casos fatais entre o total dos casos.

07. Em 2017, o Ministério da saúde aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre a Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As eSFR são vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área adstrita.
- B) As eSFR prestarão atendimento à população por, no mínimo, 14 (quatorze) dias mensais, com carga horária equivalente a 8 (oito) horas diárias.
- C) Os agentes comunitários de saúde, os auxiliares/técnicos de enfermagem extras e os auxiliares/técnicos de saúde bucal cumprirão carga horária de até 40 (quarenta) horas semanais de trabalho e deverão residir na área de atuação.
- D) Para as comunidades distantes da UBS de referência, as eSFR adotarão circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos a cada 60 (sessenta) dias, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica.
- E) As eSFR são definidas como equipes que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais na Amazônia Legal e Pantanal Sul-Mato-Grossense.

08. Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa que NÃO corresponde às diretrizes que norteiam o trabalho da PNH.

- A) Acolhimento
- B) Ambiência
- C) Transversalidade
- D) Clínica ampliada e compartilhada
- E) Valorização do Trabalhador

09. Na história das Conferências Nacionais de Saúde, uma teve destaque pelo seu ineditismo, ao propor a descentralização da saúde. Nela, foram definidas as atribuições das três esferas de governo em relação às atividades sanitárias, inclusive o papel dos municípios. Assinale a alternativa que corresponde a essa Conferência.

- A) 1ª Conferência Nacional de Saúde
- B) 2ª Conferência Nacional de Saúde
- C) 3ª Conferência Nacional de Saúde
- D) 5ª Conferência Nacional de Saúde
- E) 8ª Conferência Nacional de Saúde

10. Analise a tabela abaixo que apresenta o período de incubação de uma doença bacteriana, em dias, observado em 8 pacientes, em um hospital de Pernambuco, no ano de 2010.

Paciente	Período de incubação (em dias)
Paciente 1	19
Paciente 2	16
Paciente 3	20
Paciente 4	22
Paciente 5	16
Paciente 6	15

Paciente	Período de incubação (em dias)
Paciente 7	20
Paciente 8	16

Considerando a tabela apresentada, o valor da MEDIANA corresponde a

- A) 15 dias. B) 15,5 dias. C) 16 dias. D) 16,5 dias. E) 19 dias.

11. O Ministério da Saúde consolidou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. ANTROPOSOFIA
 II. AYURVEDA
 III. IMPOSIÇÃO DE MÃOS
 IV. OZONIOTERAPIA
 V. YOGA</p> |
|--|

Sobre as PICS que são oferecidas pelo SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos. D) Existem, apenas, dois corretos.
B) Existem, apenas, quatro corretos. E) Existe, apenas, um correto.
C) Existem, apenas, três corretos.

12. O Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como prevê a legislação, compreende algumas estruturas de funcionamento.

Sobre essas estruturas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Plenário é o fórum de deliberação plena e conclusiva, formado pelos conselheiros titulares.
B) A Presidência é exercida por um conselheiro titular, eleito por votação secreta, para mandato de três anos.
C) A Mesa Diretora é eleita pelo Plenário, para mandato de um ano, sendo composta por oito conselheiros titulares, incluído o presidente do CNS.
D) Os Grupos de Trabalho são compostos por até 22 membros, 12 titulares e dez suplentes, formados por conselheiros do CNS.
E) As Comissões Intersetoriais são organismos de assessoria ao Plenário que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social.

13. As equipes de atenção domiciliar trabalham frequentemente, com situações complexas e se utilizam de alguns elementos fundamentais para a gestão do cuidado.

Sobre isso, analise as sentenças abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. O método clínico centrado na pessoa é uma abordagem muito útil na ampliação da clínica, podendo ser utilizada no cuidado do paciente em atenção domiciliar.
 II. O projeto terapêutico singular pode ser elaborado, também, para grupos ou famílias e possui três fases: diagnóstico, terapêutica e reavaliação.
 III. O apoio matricial é um arranjo organizacional que lança mão de saberes e práticas especializadas, sem que a equipe de referência deixe de ser a responsável pelo paciente.
 IV. O acolhimento é uma diretriz ética, estética e política da Política Nacional de Humanização do SUS.
 V. O projeto terapêutico singular também é uma ferramenta útil, quando se tratar de “prognóstico fechado”, ou seja, como no caso dos usuários sem possibilidade de cura ou controle da doença.</p> |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

14. Baseada na Política Nacional de Humanização (PNH), a proposta de fazer uma discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços, de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço para melhorar o trabalho em saúde, está relacionada à seguinte diretriz da PNH:

- A) Defesa dos direitos dos usuários.
 B) Autonomia dos sujeitos.
 C) Gestão participativa.
 D) Acolhimento.
 E) Ambiência.

15. Sobre o Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do SUS, implantado para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente “PARTO E NASCIMENTO” da Rede Cegonha, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os CPN são classificados em: CPN Intra-Hospitalar e CPN Peri-Hospitalar tipo I e II.
 B) O CPN poderá ser composto por: 5 ou 10 quartos pré-parto, parto e puerpério (PPP).
 C) O CPN Intra-Hospitalar tipo I deve possuir ambientes compartilhados com o restante da maternidade, como recepção, sala de exames, posto de enfermagem e outros ambientes de apoio.
 D) O CPN Peri-Hospitalar deve possuir a seguinte equipe mínima: Enfermeiro obstétrico ou obstetritz, técnico de enfermagem e parteira tradicional.
 E) O CPN Peri-Hospitalar deve garantir a permanência da mulher e do recém-nascido no quarto pré-parto, parto e puerpério (PPP), da admissão à alta.

16. O Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre a RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São pontos de atenção na RAPS, na Atenção Residencial de Caráter Transitório os seguintes serviços: Unidade de Acolhimento e Serviços de Atenção em Regime Residencial.
 B) O CAPS I é indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.
 C) O CAPS AD IV deve ter sua implantação planejada junto a cenais de uso em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado.
 D) A RAPS é constituída pelos três seguintes componentes: Atenção básica, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Atenção de Urgência e Emergência.
 E) As Unidades de Acolhimento estão organizadas nas seguintes modalidades: Unidade de Acolhimento Adulto e Infanto-Juvenil.

17. Sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa que compete EXCLUSIVAMENTE às Secretarias Municipais de Saúde.

- A) Garantir financiamento solidário para a implantação da PNEPS-SUS.
 B) Estabelecer estratégias e ações de planejamento, monitoramento e avaliação da PNEPS-SUS.
 C) Promover a articulação intrasetorial permanente no âmbito estadual, para a implementação da PNEPS-SUS.
 D) Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas que apresentam interface com a PNEPS-SUS.
 E) Implementar as ações da PNEPS-SUS, incorporando-as no Plano Nacional de Saúde.

18. Sobre o que o Decreto nº 7.508 de 2011 define acerca das Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. Serviços de atenção primária
 II. Serviços de atenção de urgência e emergência
 III. Serviços de ambulatórios especializados
 IV. Serviços de atenção hospitalar
 V. Serviços especiais de acesso aberto.</p> |
|--|

Estão CORRETOS

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

19. Sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nas aldeias, a atenção básica será realizada por intermédio dos Agentes Indígenas de Saúde, nos postos de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente, conforme planejamento das suas ações.
- B) Os Polos-base são a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência.
- C) As Conferências Nacionais de Saúde dos Povos Indígenas deverão fazer parte das Conferências Nacionais de Saúde e obedecerão à mesma periodicidade.
- D) A Coordenação de Saúde do Índio (COSAI) é o órgão indigenista oficial, vinculado ao Ministério da Justiça, responsável por assegurar os direitos constitucionais dos povos indígenas no país.
- E) As equipes de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas contam com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas e técnicos considerados necessários.

20. Nos aspectos históricos e conceituais da Atenção Primária à Saúde (APS), é importante destacar que o marco da ideia da APS como forma de organização dos sistemas nacionais de saúde e a primeira descrição completa de uma rede regionalizada foram descritos na(no)

- A) Carta de Ottawa.
- B) Relatório Dawson.
- C) Relatório Lalonde.
- D) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- E) Declaração de Alma-Ata sobre Cuidados Primários.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**21. Em uma consulta na puericultura, a fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi chamada pela enfermeira da Equipe de Saúde da Família (ESF) para avaliar uma criança recém-nascida, S.M.F., sexo feminino, 6 Kg, 56 cm, que apresentava uma diminuição de tônus e de movimento do membro superior esquerdo, tendo, no resumo da alta hospitalar, recebido um diagnóstico de paralisia braquial perinatal (PBP). A PBP refere-se à paralisia flácida do membro superior, secundária a uma lesão traumática em uma ou mais raízes do plexo braquial durante o período perinatal.****Sobre a patologia de S.M.F., analise as afirmativas e assinale a INCORRETA.**

- A) O tipo mais comum de PBP é a paralisia de Erb, que afeta as raízes de C5 e C6 e corresponde aproximadamente a 50-60% dos casos.
- B) A lactente apresentará dificuldades no uso do membro superior esquerdo, fraqueza muscular e poderá desenvolver contraturas e deformidades.
- C) A lesão do tipo axoniotmese apresenta pior prognóstico, quando comparada à do tipo neurotmese, e, caso a lactente apresente axoniotmese, necessitará, imediatamente, de intervenção cirúrgica.
- D) A fisioterapia tem um papel essencial na estimulação do membro superior afetado de lactentes com PBP, de forma a incentivar a movimentação ativa, diminuir possíveis movimentos compensatórios e aumentar a força muscular.
- E) Estratégias, como descarga de peso, mudança de decúbito e posicionamento, podem ser adotadas e orientadas para melhorar a atividade muscular da lactente com PBP.

22. A fisioterapeuta e a terapeuta ocupacional do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram visitar Sr. M.A.G., 59 anos, em seu domicílio, pois na reunião de equipe receberam a informação de que ele havia sido acometido por um acidente vascular cerebral (AVC), apresentava hemiparesia à esquerda e teria recebido alta na semana anterior. Sabe-se que, após o AVC, o risco de o Sr. M.A.G. desenvolver contraturas muscular e articular é alto. Estima-se que 60% dos pacientes com hemiparesia pós-AVC desenvolverão contraturas articulares do lado afetado no primeiro ano após o ictus. Sobre as recomendações na prevenção e no manejo das contraturas, de acordo com as diretrizes para reabilitação e recuperação de AVC em adultos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É importante fornecer uma reabilitação precoce, preconizando um ambiente com cuidados organizados com ação interprofissional.
- B) Recomenda-se que os pacientes após AVC recebam reabilitação em uma intensidade proporcional ao benefício e tolerância previstos.
- C) Prescrição de talas de mão/punho para repouso juntamente com alongamento regular e controle da espasticidade em pacientes sem movimento ativo da mão podem ser considerados.
- D) É totalmente contraindicado o posicionamento do ombro hemiparético em rotação externa máxima, enquanto o paciente está sentado ou na cama por 30 minutos diários.
- E) Nos casos de contraturas graves de cotovelo e dor, a liberação cirúrgica dos músculos braquial, braquiorradial e bíceps pode ser considerada.

23. A prevalência de dor no ombro após o acidente vascular cerebral (AVC) pode variar entre 5% e 84%. A dor no ombro hemiparético é multifatorial, estando associada à lesão do tecido do ombro (cápsula, músculos, ligamentos), mecânica articular anormal e hipersensibilidade nociceptiva central.

Sobre as intervenções para prevenir o aparecimento e tratar a dor no ombro em pacientes com hemiplegia relacionada ao AVC, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É recomendado um posicionamento adequado do ombro, a manutenção da amplitude de movimento do ombro e o retraining motor.
- B) Manipulações mais rápidas e intensas da articulação do ombro, se feitas de maneira inadequada, podem trazer mais malefícios que benefícios.
- C) Para ganho de amplitude de movimento do ombro, o uso de exercícios em roldana de teto é altamente recomendado.
- D) O uso da toxina pode ser útil para reduzir a dor e a hipertonidade dos músculos do ombro hemiplégico.
- E) O uso de tipoia, especialmente durante o treinamento de deambulação, para proteger o ombro de lesões por tração, pode ser considerado.

24. Após o acidente vascular cerebral (AVC), mais de 70% dos sobreviventes apresentam episódios de queda nos primeiros 6 meses depois da alta hospitalar. Esses indivíduos apresentam riscos repetidos de apresentarem fraturas envolvendo, principalmente, o quadril e a pelve. Além das consequências físicas associadas às fraturas e lesões associadas, as quedas têm consequências psicológicas e sociais. A respeito dos programas de prevenção e redução de quedas em pessoas após AVC, de acordo com as diretrizes para reabilitação e recuperação de AVC em adultos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Durante o período de hospitalização, recomenda-se que os indivíduos com AVC sejam orientados e recebam um programa de prevenção de quedas.
- B) É importante que os indivíduos com AVC reduzam seus níveis de atividade física e de mobilidade, seja em ambientes internos e/ou externos, para prevenir quedas.
- C) Recomenda-se que os indivíduos com AVC participem de programas de exercícios com treinamento de equilíbrio, treino de marcha e controle motor para reduzir quedas.
- D) É importante que os indivíduos com AVC sejam avaliados quanto ao risco de queda, de preferência, anualmente, com um instrumento estabelecido e apropriado para o ambiente.
- E) Recomenda-se que os indivíduos com AVC e seus cuidadores recebam informações direcionadas às modificações domiciliares e ambientais destinadas a reduzir as quedas.

25. Na comunidade Alto do Galo, a fisioterapeuta foi solicitada a realizar uma visita domiciliar à Sra. P.S.S, 62 anos, com diagnóstico recente de Doença de Parkinson (DP). Na DP, a fisioterapia objetiva maximizar a qualidade do movimento, a independência funcional e a forma física geral. Sabe-se que o tratamento fisioterapêutico é específico para cada pessoa, mas também está relacionado ao estágio atual de progressão da doença, mensurados pela escala de Hoehn e Yahr. De acordo com a progressão da DP, assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE o objetivo em cada fase de estadiamento da doença.

- A) Hoehn e Yahr 1 – objetivo (prevenir as contraturas e as úlceras de pressão).
- B) Hoehn e Yahr 1 – objetivo (apoio ao autocuidado e prevenir as contraturas).
- C) Hoehn e Yahr 1 – objetivo (prevenir a inatividade e as úlceras de pressão).
- D) Hoehn e Yahr 2 a 4 – objetivo (manter ou melhorar transferências e equilíbrio).
- E) Hoehn e Yahr 5 – objetivo (apoio ao autocuidado e prevenir a inatividade).

26. As quedas são muito comuns em pacientes com Doença de Parkinson (DP), basicamente por causa das limitações na mudança e na manutenção da posição do corpo, devido à alteração progressiva dos reflexos posturais. Com base nisso, assinale a alternativa que NÃO apresenta fator associado a quedas nesses pacientes.

- A) Congelamento da marcha
- B) Bradicinesia
- C) Redução da altura do passo
- D) Alterações na propriocepção
- E) Balanço simétrico dos braços

27. A hanseníase é uma disfunção crônica, de origem infecciosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Possui amplo espectro clínico devido ao fato de ser uma doença granulomatosa descrita clinicamente de várias maneiras, podendo atingir pessoas de todas as idades e gêneros. Em países em desenvolvimento, essa enfermidade apresenta-se como grave problema de saúde pública. A assistência básica à saúde não deve estagnar, mas sim expandir-se, investindo mais nas estratégias de prevenção e de conscientização da população sobre a hanseníase, principalmente porque as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste ainda apresentam alto grau de acometimento. A fisioterapia pode atuar diretamente nessa disfunção, em razão das incapacidades geradas.

Sobre a hanseníase e a abordagem fisioterapêutica, analise as afirmativas e assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os programas de controle devem ser mais criteriosos na avaliação inicial, pois, associada ao aumento das incapacidades, está a facilidade de diagnóstico precoce, por causa da predominância das formas passivas de detecção e da valorização do atendimento individual.
- B) A avaliação das incapacidades precocemente possibilita a prevenção e, até mesmo, a reversão das sequelas, pois se atenta para o paciente que apresenta comprometimento nervoso, por possuir maior risco de desenvolver incapacidades.
- C) A fisioterapia busca o retorno da funcionalidade por meio de exercícios terapêuticos que visam reduzir sintomas, como dor, edemas e limitações articulares. Orientações são feitas acerca da prevenção no que diz respeito à marcha, utilização de órteses e alguns calçados.
- D) A fisioterapia pode contribuir para o tratamento dessa disfunção, melhorando a capacidade funcional e, conseqüentemente, a qualidade de vida desses indivíduos. Pode também proporcionar melhora da força e do trefismo muscular por meio de exercícios terapêuticos ativos resistidos.
- E) O fisioterapeuta pode promover a flexibilidade por meio de alongamento muscular passivo ou ativo e diminuição da dor com mobilização neural. Esse processo deve estar aliado ao tratamento farmacológico e à assistência multiprofissional, para, então, obter uma recuperação mais eficaz.

28. Em uma unidade básica de saúde localizada em Recife, verificou-se, no primeiro semestre de 2021, uma alta demanda de usuários com queixas de dores articulares após infecção por febre Chikungunya. Chamou a atenção da equipe de saúde o fato de que, na maioria dos casos, as dores eram persistentes após 3 meses do diagnóstico da doença, ocasionando dificuldades na realização de atividades da vida diária e ocupacionais.

Com base na situação apresentada, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- Os relatos caracterizam a fase crônica da febre Chikungunya e, dentre os fatores de risco para cronicidade, estão história prévia de doença articular e diabetes mellitus.
- Nesses casos, o fisioterapeuta deve recomendar o repouso por tempo prolongado, visando evitar a piora da dor.
- Exercícios terapêuticos devem ser orientados progressivamente, visando à recuperação funcional.
- O fisioterapeuta deve avaliar se os sintomas são acompanhados por tenossinovite que também pode ser um comprometimento decorrente da Chikungunya.
- A abordagem fisioterapêutica é recomendada, apenas, nas fases subaguda e crônica da febre Chikungunya.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) FFVVF
- B) VFVVF
- C) VVFVF
- D) VVFFV
- E) FFVFF

29. Ao elaborar um programa de exercícios para um grupo de pessoas na faixa etária de 50 a 70 anos, com diagnóstico de osteoartrite de joelhos, o fisioterapeuta deve levar em consideração a condição individual de cada participante.

Assinale a afirmativa INCORRETA acerca dos aspectos a serem avaliados.

- A) Identificar fatores pessoais, tais como o sobrepeso corporal e a presença de comorbidades.
- B) Avaliar a amplitude de movimento articular (ADM), função corporal que pode estar prejudicada, para planejar exercícios visando prevenir limitações de atividade e restrições de participação.
- C) Dentre as funções corporais, avaliar a força muscular do quadríceps, embora o treino de força não seja recomendado na osteoartrite.
- D) Identificar limitações de atividade, tais como a capacidade de sentar e levantar da cadeira para, assim, planejar exercícios com foco na funcionalidade.
- E) Avaliar a intensidade da dor e os movimentos que pioram ou aliviam esse sintoma.

30. O fisioterapeuta do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) realizou uma visita domiciliar a uma mulher de 43 anos, com diagnóstico de artrite reumatoide há 15 anos. Ela relatou dores intensas na região cervical e nas articulações dos punhos e mãos, tornozelos e joelhos, acompanhadas de fadiga generalizada. Esses sintomas se agravaram há duas semanas e, desde então, têm ocasionado dificuldades para deambular e segurar objetos. Ao avaliar essa usuária, o fisioterapeuta deve procurar identificar a presença de bandeiras vermelhas ("red flags"). Assinale a afirmativa INCORRETA acerca de sinais e sintomas considerados como "red flags" na artrite reumatoide.

- A) Sintomas neurológicos, como cervicalgia acompanhada de parestesias e déficits motores.
- B) Vermelhidão articular, que pode ser acompanhada ou não de febre.
- C) Dor intensa persistente inexplicável e sinais inflamatórios articulares.
- D) Sinais de ruptura tendínea recente.
- E) Presença de rigidez matinal com duração maior que 1 hora.

31. As dores crônicas são reconhecidas como um problema de saúde pública. O custo econômico e o desgaste social agregado às necessidades das pessoas que sofrem com condição crônica dolorosa generalizada, como a síndrome de fibromialgia (SFM), impacta negativamente em diversos países do mundo, assim como no Brasil. A SFM é uma doença caracterizada por dor musculoesquelética difusa e crônica, que pode causar repercussões importantes na qualidade de vida das pessoas acometidas. Nesse sentido, é fundamental o desenvolvimento de medidas de promoção da saúde para essa população.

Considerando o exposto, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () A adesão à prática de exercícios aeróbios de leve a moderada intensidade é recomendada para o controle da dor.
- () A dor nas articulações é o principal sintoma dessa afecção, que dificulta a adesão a um estilo de vida ativo.
- () O excesso de sono reparador é muito comum na fibromialgia, pode repercutir na vida diária, razão por que deve ser gerenciado adequadamente.
- () Devem ser orientadas abordagens para o controle do estresse, ansiedade e depressão, que frequentemente são manifestações clínicas associadas.
- () Exercícios resistidos, quando bem orientados, favorecem a melhora da dor e função física, contribuindo para a promoção da saúde.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) FFFVV
- B) VFFVF
- C) VVVVF
- D) VFFVV
- E) FFVVV

32. A osteogênese imperfeita (OI), também conhecida como a doença dos ossos de vidro, é uma doença genética muito rara que faz com que a pessoa apresente ossos deformados, curtos e mais frágeis, estando suscetíveis a fraturas constantes. Os indivíduos OI sofrem de grande fragilidade óssea e osteopenia, que ocasionam inúmeras fraturas, restrição da mobilidade e dor. Sobre a abordagem fisioterapêutica na OI, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () O incentivo precoce aos movimentos ativos em ambiente seguro ou mesmo após as fraturas reduzem contraturas articulares e melhoram o tônus muscular.
- () Os manuseios fisioterapêuticos facilitam a integração da percepção do corpo quanto à ação dos movimentos e às respostas aos estímulos táteis, cinestésicos e vestibulares.
- () A promoção do envolvimento familiar, via adoção de soluções práticas adaptadas à realidade de cada paciente, ajuda no afastamento do medo às fraturas e permite a construção de uma nova imagem corporal.
- () Para além da técnica, a ação fisioterapêutica deve se assentar num diálogo que permita abranger as múltiplas dimensões dos pacientes e seus familiares, no sentido de engajá-los em um processo de aprendizagem agenciador de potencialidades, competências e habilidades.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) VVVV
- B) FVFF
- C) VFVF
- D) VVFF
- E) FVVV

33. A dor lombar é responsável por grandes índices de incapacidade e faltas ao trabalho, gerando alto custo para a sociedade e para os sistemas de saúde. A dor lombar crônica (DLC) é um dos problemas de saúde mais comuns e gera uma carga pessoal, comunitária e financeira substancial em todo o mundo.

Sobre dor lombar, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- () A dor lombar (DL) é definida pela localização da dor geralmente entre as margens inferiores das costelas e as pregas glúteas.

- Para a maioria das pessoas que apresentam DLC, a fonte nociceptiva específica pode ser facilmente identificada, sendo, então, classificada como específica.
- A DL frequentemente está relacionada à cinesiofobia, definida pelo medo excessivo, irracional e debilitante do movimento e da atividade física, que resulta em vulnerabilidade à dor ou em medo de reincidência da lesão.
- Aspectos psicológicos, como o medo do movimento e a depressão, devem ser identificados e abordados precocemente, em pacientes com DLC, pois são preditores de pior evolução.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) VVVV B) FVFF C) VFVV D) VVFF E) FVVV

34. A sarcopenia está relacionada ao envelhecimento. Aproximadamente 5–13% dos idosos com idade entre 60–70 anos são afetados, aumentando para 11-50% para aqueles com idade ≥80 anos. Assim, representa um grande problema de saúde pública. Várias condições clínicas estão associadas à sarcopenia.

Sobre esta, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Perda progressiva de massa muscular
- B) Perda inicial e abrupta de massa óssea
- C) Perda progressiva da funcionalidade
- D) Aumento do risco de quedas e fraturas
- E) Pior recuperação na reabilitação após acidentes vasculares cerebrais

35. O movimento repetitivo de ombro acima da cabeça e em alta velocidade durante a prática esportiva pode levar a uma descoordenação muscular no ombro, e esta, por sua vez, pode prejudicar os movimentos articulares, levando à discinese escapular (DE).

Sobre a DE, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- Corresponde a alterações biomecânicas em decorrência de desequilíbrios musculares, causando irregularidade na movimentação da escápula em relação à caixa torácica.
- Alterações na cinemática escapular podem ocorrer devido à fadiga muscular, trauma, lesões preexistentes ou encurtamento do músculo peitoral menor.
- Tem como consequência a falta de harmonia para o estímulo entre os músculos estabilizadores da escápula, entre eles o serrátil anterior e o trapézio.
- Há desequilíbrio muscular e alterações no sincronismo das articulações glenoumeral e escapulotorácica, entretanto não há condições dolorosas.

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

- A) VVVV B) FVFF C) VFVV D) VVFF E) FVVV

36. A cervicalgia é uma das condições álgicas mais prevalentes na prática clínica. Essa disfunção musculoesquelética é um sério problema de saúde pública, tanto em termos de saúde pessoal e bem-estar geral quanto em despesas indiretas. O fisioterapeuta tem importante papel no processo de avaliação físico-funcional do indivíduo. Como a cervicalgia pode apresentar-se com uma clínica variável, sempre que necessário, devem-se utilizar testes específicos que buscam a existência de comprometimento neurológico.

Sobre esses testes, correlacione a coluna 1 com a coluna 2.

Coluna 1 Identificação do Teste	Coluna 2 Descrição do teste
1. Teste de Tensão do Membro Superior (TTMS)	A. Tem como objetivo pesquisar a existência de radiculopatia cervical. Para tanto, o paciente permanece sentado, inclina ou flexiona lateralmente a cabeça para o lado não afetado primeiro e depois para o lado afetado. O examinador posiciona as mãos sobre a cabeça do paciente e pressiona-a diretamente para baixo, observando qualquer manifestação ou alteração nos sinais e sintomas. O teste é considerado positivo somente quando a dor irradia para o membro superior durante a compressão para o lado o qual a cabeça está flexionada.

<p>2. Teste de distração cervical</p>	<p>B. Avalia o envolvimento da diminuição de espaço entre as vértebras cervicais em pacientes com queixas e sinais radiculares. Ademais, esse teste diferencia dor de raiz nervosa e dor no ombro. O paciente permanece sentado, e o examinador posiciona uma das mãos abaixo do queixo do paciente e a outra mão abaixo do occipital. A partir daí, aplica tração à coluna cervical. O teste é considerado positivo, se a dor é aliviada ou diminuída quando da suspensão da cabeça, indicativo de que a pressão sobre as raízes nervosas foi aliviada.</p>
<p>3. Teste de Spurling</p>	<p>C. Tem o objetivo de exacerbar os sintomas do paciente. A existência de sintomas bilaterais indica mielopatia, enquanto sintomas unilaterais indicam radiculopatia. O paciente deve ser posicionado em decúbito dorsal na maca de tratamento; o examinador posiciona-se próximo ao ombro testado e realiza depressão do ombro, abdução da articulação glenoumeral, supinação do antebraço, punhos e dedos estendidos. Associado a isso, o paciente pode girar a cabeça para o lado contrário ao membro superior examinado, proporcionando um maior alongamento do plexo braquial daquele membro superior. O teste é considerado positivo, quando há sintomas neurológicos ao longo do curso do nervo afetado.</p>

Assinale a alternativa que apresenta a correlação CORRETA.

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

37. As malformações congênicas estão entre as principais causas de mortalidade na primeira infância, sendo que as cardiopatias congênicas (CC) representam, aproximadamente, 40% delas.

Sobre a influência da CC no Desenvolvimento Neuropsicomotor (DNPM) de lactentes, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A CC influencia negativamente no desenvolvimento motor, cognitivo e de linguagem dos lactentes.
- B) O atraso no DNPM pode estar associado ao metabolismo e à maturação cerebral inadequada, sendo possível ocorrer nas crianças cardiopatas.
- C) A cardiopatia congênita compromete o DNPM de lactentes com até 18 meses de idade, principalmente nas habilidades motora geral, fina e grossa.
- D) O peso ao nascer apresenta correlação positiva com a habilidade motora geral.
- E) A presença de comunicação interatrial, o uso de oxigenoterapia e a condição socioeconômica dificilmente influenciam o desenvolvimento desses lactentes.

38. Ações e serviços ofertados na Atenção Primária à Saúde (APS) aos usuários com diabetes mellitus (DM) podem contribuir para a diminuição do número de hospitalizações por complicações dessa doença, incluindo o pé diabético. Sobre o pé diabético, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Trata-se de uma síndrome que acomete os membros inferiores de pessoas com DM, decorrente do tratamento não efetivo, repercutindo em complicações vasculares, nervosas, ulcerações e deformidades.
- B) Esse agravo inevitável e de fácil controle é responsável pelo elevado número de amputações e internações hospitalares, gerando crescimento dos custos para os serviços de saúde, além de comprometer a produtividade e a qualidade de vida desses pacientes.
- C) Ocorre devido ao descontrole metabólico, ao déficit de conhecimento e a não adesão à terapêutica recomendada. O exame clínico dos pés, a partir da anamnese e do exame físico, é crucial para prevenção de ulceração e de amputação em membros inferiores nas pessoas com DM.
- D) A higiene precária, a utilização de calçados inapropriados, o corte inadequado das unhas, a presença e o não tratamento de onicomicoses e onicocriptoses, a remoção incorreta de calosidades, o tratamento inadequado de úlceras neuroisquêmicas e a isquemia periférica são fatores agravantes para o pé diabético.
- E) Contribui para que as pessoas acometidas experimentem severas restrições na vida diária. Destaca-se o isolamento social como consequência da mobilidade reduzida, exigência do tratamento clínico frequente e cuidado constante, com impacto na percepção de sentimentos negativos e estreita relação com níveis mais altos de depressão e pior adaptação psicossocial à doença.

39. A Doença Arterial Periférica (DAP) pode causar obstrução parcial ou total das artérias dos membros inferiores, provocando redução do fluxo sanguíneo para as extremidades. Em estágios mais avançados da DAP, pode ocorrer necrose tecidual, aumentando significativamente o risco de o indivíduo perder o membro acometido. Todos esses fatores fazem com que a DAP seja responsável pela redução da capacidade funcional e pela piora da qualidade de vida (QV) dos pacientes. A fisioterapia apresenta um importante papel no tratamento da DAP e suas complicações. Sobre a DAP e as abordagens fisioterapêuticas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Dentre os principais fatores de risco para DAP, destacam-se: diabetes, tabagismo, hipertensão e dislipidemia, condições preponderantes na população idosa.
- B) A claudicação intermitente acomete cerca de um terço dos pacientes, além de apresentar frequentes sintomas, como câimbra, dor ou cansaço nos membros inferiores (MMII), que pioram no repouso e aliviam durante a caminhada.
- C) Na avaliação vascular precoce nos indivíduos com fatores de risco para DAP, a fim de que se determine a capacidade e a tolerância ao exercício, podem ser utilizadas medidas diretas, por meio do teste de esteira ou do teste de caminhada de seis minutos (TC6).
- D) No pré-operatório, a fisioterapia objetiva controlar a dor, reduzir edemas, aumentar a amplitude de movimento, estimular a deambulação e propiciar a educação em saúde.
- E) No pós-operatório, a fisioterapia objetiva promover ganho de força muscular, amplitude de movimento e capacidade funcional por meio de exercícios resistidos, aeróbicos e de flexibilidade.

40. A epidemia causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), denominada de COVID-19, foi declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia em 11 de março de 2020. Sobre essa patologia que destaca a importância da saúde pública, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A principal forma de transmissão é o contato do indivíduo contaminado por meio de fluidos corporais, excreções, secreções e gotículas salivares, podendo apresentar febre, dor de garganta, tosse seca, distúrbios gastrointestinais e mialgia.
- B) Aproximadamente, 80% dos casos evoluem para síndrome do desconforto respiratório agudo e necessitam de cuidados em unidade de terapia intensiva, apresentando a forma mais grave da doença.
- C) Doenças clínicas prévias, como hipertensão arterial sistêmica, doenças pulmonares crônicas, cardiovasculares e metabólicas são fatores de risco relacionados à evolução crítica da doença, podendo ser preditores clínicos de complicações da doença ou recuperação tardia, comparados àqueles menos graves.
- D) O sistema cardiovascular, quando afetado pela doença, pode descompensar, principalmente em pacientes com doença coronariana, diabetes mellitus e hipertensão arterial sistêmica.
- E) Alguns pacientes com SARS-CoV-2 apresentam sinais e sintomas multissistêmicos, como náuseas, dores de cabeça, mialgias, vômitos, anosmia, hiposmia e alterações de consciência, indicando comprometimento neurológico e potencial neurotropismo.

41. Doenças respiratórias crônicas (DRC) são doenças crônicas tanto das vias aéreas superiores como das inferiores. A asma, a rinite alérgica e a doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são as DRC mais comuns. Representam um dos maiores problemas de saúde mundialmente. Sobre essas doenças, analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) Tabagismo, poluição ambiental, alérgenos, agentes ocupacionais e algumas doenças, como esquistossomose e doença falciforme, podem ser citados como fatores de risco preveníveis para DRC.
- B) Pneumonia, bronquiolite e tuberculose, por causarem cicatrizes nas vias aéreas, também podem ser consideradas fatores de risco com impacto significativo sobre essas doenças.
- C) Asma, rinite/rinossinusite e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) são algumas das principais doenças e condições que provocam tosse crônica.
- D) Na asma, é mandatório auscultar o paciente imediatamente antes e cerca de 20 minutos após a administração de broncodilatadores inalatórios. O diagnóstico fica praticamente confirmado, se não houver melhora da sibilância nem redução da taquidispneia.
- E) No Brasil, faz-se necessária a organização de uma rede de atenção que atenda as pessoas com DRC com maior ênfase na atenção primária, incluindo ações de promoção da saúde e prevenção primária e secundária.

42. A tuberculose é uma doença infecciosa e transmissível, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, de notificação compulsória, que acomete, principalmente, os pulmões (forma pulmonar), podendo se disseminar para outros órgãos e sistemas (forma extrapulmonar). Quando são avaliados os resultados do tratamento da tuberculose, verifica-se que as metas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (taxa de cura igual ou superior a 85% e de abandono menor que 5%) estão longe de serem atingidas. No Brasil, nos pacientes em primotratamento, obtém-se hoje cerca de 70% de cura e 10% de abandono.

Nos casos de retratamento, a taxa de cura cai para pouco mais de 50%, e a de abandono cresce para, aproximadamente, 20%. Sobre a disseminação da patologia e a adesão ao tratamento, analise as afirmativas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) A disseminação da bactéria ocorre através de gotículas respiratórias pelo ar. O indivíduo suscetível inala partículas expelidas pelo indivíduo infectado, progredindo para infecção ativa ou latente.
- B) A infecção latente caracteriza-se pela migração das bactérias até os alvéolos. Já a ativa ocorre quando o organismo se encontra em situações metabolicamente desfavoráveis para o bacilo, havendo multiplicação lenta durante dias ou anos, podendo levar ao adoecimento.
- C) O abandono de tratamento é definido quando o paciente se ausenta da unidade de referência por mais de 30 dias consecutivos, após a data prevista para o retorno, e nos casos de Tratamento Diretamente Observado (TDO), esse prazo é contado a partir da última tomada dos fármacos.
- D) Os casos de abandono são tão importantes como casos novos da tuberculose, uma vez que, além de causar resistência ao bacilo, geram custos com recursos humanos e materiais que o serviço de saúde necessita disponibilizar a cada início de tratamento.
- E) Os principais fatores associados à dificuldade de adesão ao tratamento estão relacionados à falta de informação do paciente e da família sobre a doença, uso de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, barreiras sociais, escolaridade e reações adversas ao medicamento e ao TDO.

43. A proliferação do vírus zika (ZIKV) se tornou, a partir de 2015, um problema de saúde pública no Brasil e no mundo, com aumento na incidência de neonatos com perímetro cefálico menor que 33 centímetros, apontando para uma possível relação com a infecção pelo ZIKV. Subsequentemente, novos incidentes neurológicos em crianças foram descritos, com ou sem a presença da microcefalia. Inicialmente, Pernambuco foi o estado com maior número de registros, sendo contabilizados, entre 2015 e 2017, um acumulado de 436 casos confirmados da síndrome congênita associada ao Zika vírus (SCZV). Sobre essa patologia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A microcefalia tem sido associada a uma variedade de sequelas, incluindo atraso no desenvolvimento e déficits intelectuais, prejuízos visuais, auditivos e crises epiléticas. O conjunto desses fatores constitui a síndrome congênita do zika (SCZ).
- B) Na SCZ, há relatos da presença de desproporção craniofacial, espasticidade, convulsões e irritabilidade e também anormalidades cerebrais em exames de neuroimagem, como calcificações corticais e subcorticais, malformações corticais, lisencefalia e ventriculomegalia.
- C) A avaliação do desempenho das crianças com SCZ é uma recomendação da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, que sugerem a utilização de instrumentos padronizados, como o Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI).
- D) A Tecnologia Assistiva (TA), como ferramenta auxiliar, é utilizada para diminuir o esforço e energia gastos pelos cuidadores, bem como aumentar a independência da criança e melhorar sua atividade e participação, mas não tem indicação para as crianças com SCZ.
- E) Dadas as múltiplas incapacidades existentes nos lactentes com SCZ, é fundamental envolver os pais e cuidadores no tratamento, visto que a orientação destes se relaciona a melhores índices de desempenho funcional e de independência de crianças com necessidades especiais.

44. O câncer de pulmão (CP) está entre os tipos de câncer com maior morbidade e mortalidade em diversas partes do mundo. Devido às alterações causadas pelo câncer, como emagrecimento, a sintomas, como dispnéia e fadiga, e às consequências dos tratamentos utilizados, como a cirurgia e/ou quimioterapia, pacientes com CP costumam apresentar uma condição física e mental bastante comprometida, chegando a necessitar de Cuidados Paliativos em seus domicílios. Sobre os Cuidados Paliativos, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> () Consistem na promoção do alívio da dor e de outros sintomas aflitivos, assim como na afirmação da vida e no entendimento da morte como processo natural. () Apoia-se na eutanásia ativa, na integração de aspectos psicológicos e espirituais ao cuidado do paciente e no apoio à família durante a vivência do adoecimento, da perda e do luto. () Busca-se proporcionar qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença, atuando no início desta em conjunto com outras terapias que tencionam prolongar a vida e satisfazer as necessidades dos pacientes e de seus parentes por meio da atuação de uma equipe multiprofissional. () Vários órgãos internacionais defendem os cuidados paliativos como um direito humano, e a Organização Mundial da Saúde incentiva os países-membros a inserir e/ou a ampliar esses cuidados em suas políticas públicas de saúde. |
|--|

Assinale a alternativa que indica a sequência CORRETA.

A) VVVV

B) FVFF

C) VFVV

D) VVFF

E) FVVV

45. Sobre as principais intervenções fisioterapêuticas realizadas em pacientes com câncer sem possibilidade de cura, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os métodos analgésicos (TENS, crioterapia e terapia manual), o manejo e a prevenção de úlceras de pressão.
- B) As intervenções nos sintomas psicofísicos, como depressão e estresse (exercícios resistidos, aeróbicos e com descarga de peso).
- C) O tratamento de complicações linfáticas (drenagem linfática manual, eletroterapia, aparelhos de compressão pneumática, bandagens elásticas e mobilização passiva e ativa).
- D) Os recursos para a melhora da fadiga (exercícios físicos e técnicas de conservação de energia).
- E) As técnicas para a melhoria da função pulmonar (exercícios de controle respiratório, técnicas de conservação de energia, técnicas de higiene brônquica, posicionamento, técnicas de relaxamento, oxigenoterapia, ventilação não invasiva).

46. A Atenção Primária à Saúde (APS) objetiva desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. Caracteriza-se por um conjunto de ações no âmbito individual e coletivo.

Qual das alternativas abaixo NÃO faz parte das ações que o fisioterapeuta desenvolve na APS?

- A) Promoção e proteção à saúde
- B) Prevenção de agravos
- C) Diagnóstico, tratamento e reabilitação
- D) Redução de danos e manutenção da saúde
- E) Realização de serviços de alta densidade tecnológica

47. A educação em saúde é um dos principais dispositivos para viabilizar a promoção da saúde na atenção básica no Brasil e se constitui como uma estratégia no cuidado à clientela hipertensa, atuando na prevenção e redução dos agravos decorrentes da doença. Estratégias de educação em saúde se constituem como uma importante ferramenta a ser adotada pelos profissionais de saúde com vistas ao atendimento integral do indivíduo hipertenso. Nesse contexto, qual das alternativas a seguir NÃO pode ser considerada como ação educativa?

- A) Grupos de reeducação alimentar
- B) Oficinas com temas e orientações sobre exercícios físicos
- C) Palestras multiprofissionais relacionadas à saúde bucal e ao controle de estresse
- D) Rodas de conversas quanto ao uso de medicações, higiene e estímulo ao tabagismo
- E) Orientações educativas individuais e visitas domiciliares

48. São várias as possibilidades de atuação do fisioterapeuta nos diversos pontos das Redes de Atenção Psicossocial (Raps), seja na Atenção Primária à Saúde (APS), em que atua nos Núcleos de Apoio à Saúde da família – Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica – Nasf-AB, na Atenção Secundária (Centros de Apoio Psicossocial – Caps, Policlínicas e ambulatórios) ou Terciária (hospitais e serviços de urgência e emergência).

Sobre as contribuições da Fisioterapia na Saúde Mental na APS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O fisioterapeuta é direcionado a refletir apenas com foco nas manifestações/desordens físicas, cabendo ao médico de família avaliar as condições de vida das pessoas mediante o acesso a emprego, salário justo, educação, habitação, saneamento, transporte, alimentação, cultura, lazer e um sistema de saúde digno e de qualidade.
- B) A saúde mental constitui cenário de integração de práticas de diferentes áreas, campos e núcleos de conhecimento, podendo proporcionar ao fisioterapeuta a prática de atuação de forma multiprofissional e interdisciplinar, além de participar da construção de Projetos terapêuticos singulares juntamente com as equipes, usuários, grupos e famílias.
- C) O fisioterapeuta participa do apoio matricial, em que os profissionais com suas especialidades e experiências apoiam as equipes de referência dos usuários e promovem, em parceria, estratégias de intervenção e compartilhamento da responsabilidade pelo cuidado.
- D) O processo de trabalho da fisioterapia no contexto da saúde mental envolve o relacionamento com as subjetividades trazidas por pessoas de variadas culturas, com diferentes visões de mundo, diversidades de gênero, condições sexuais, raças, credos, o que contribui para a formação de um profissional ético, respeitoso, diplomático e compreensivo.
- E) O fisioterapeuta deve participar e/ou proporcionar espaços de discussão e empoderamento sobre políticas públicas de saúde, reforma psiquiátrica, luta antimanicomial, reabilitação psicossocial, seus modelos e estratégias de cuidado e controle social.

49. Na Atenção Primária à Saúde (APS), a visita domiciliar tem proporcionado uma atenção integral às famílias e à comunidade por meio de orientações voltadas às reais necessidades de saúde do usuário e da compreensão de seu modo de vida, do conhecimento do ambiente e de suas relações intrafamiliares, juntamente com a oportunidade de abordar questões que vão além da doença física e aquelas que também contemplam os problemas sociais e emocionais. Nesse sentido, amplia-se a perspectiva de atuação do fisioterapeuta e torna sua intervenção mais orientada às necessidades do usuário, gerando motivação na perspectiva de um compromisso com a saúde junto à comunidade.

Sobre o papel do fisioterapeuta na visita domiciliar na APS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Para os pacientes restritos ao leito, são oferecidas orientações quanto à realização de exercícios físicos passivos ou ativoassistidos, posturas preventivas, alongamentos e técnicas de transferência, a fim de facilitar o trabalho do cuidador.
- B) As mudanças de decúbito, a manutenção da pele limpa e seca, para a prevenção de úlceras de pressão, e a necessidade da administração da alimentação em postura sentada, para evitar pneumonia aspirativa, são importantes orientações dadas ao cuidador dos pacientes restritos ao leito.
- C) No que se refere à prevenção de quedas entre idosos, são oferecidas orientações para a adequação dos espaços no domicílio, e, quando necessário, realização de exercícios ativo-livres, exercícios para reestabelecimento do equilíbrio e coordenação motora e deambulação com apoio.
- D) Para os pacientes com alterações cognitivas, independente do estabelecimento do vínculo e da confiança da família, a principal orientação proporcionada pelo fisioterapeuta nas visitas domiciliares é o reestabelecimento da capacidade de realização de suas atividades de vida diária, fortalecendo a dependência e a funcionalidade.
- E) Em crianças com retardo do desenvolvimento neuropsicomotor, orienta-se a mãe ou o responsável quanto à importância dos estímulos visuais, auditivos, táteis e motores de acordo com as fases do desenvolvimento infantil. Também se busca evitar o adoecimento do cuidador, orientando-o acerca do posicionamento adequado durante o cuidado à criança, ampliando, assim, a atenção às famílias e favorecendo a dinâmica familiar.

50. Por meio da Reforma Sanitária Brasileira e com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), foi estruturada a política de saúde no Brasil, em uma perspectiva de rede que vai desde a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada e ordenadora do sistema até serviços de atenção secundária e terciária, com maiores densidades tecnológicas, considerando o usuário como ser singular, em seu contexto familiar e comunitário, e a produção social do processo saúde-doença.

Diante desse cenário, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Houve o redirecionamento do modelo de atenção, não mais centrado na doença, mas com enfoque integral, ocorrendo um enfrentamento à forma de tratamento a que as pessoas com transtorno mental eram submetidas, intitulado Reforma Psiquiátrica Brasileira.
 - B) Essa proposta visa à assistência contínua e integral, ampliação de ações de prevenção, redução de danos sociais e à saúde, ao tratamento e à reinserção social da pessoa por meio de uma Rede de Atenção Psicossocial (Raps), em um movimento de fechamento dos manicômios.
 - C) Com a abertura dos leitos de psiquiatria nos hospitais gerais, o fisioterapeuta irá se deparar com o atendimento a esses pacientes, precisando conhecer sobre os estigmas a eles atribuídos e sua luta por um tratamento digno, a fim de planejar a melhor forma de assisti-los em suas necessidades.
 - D) Dentro do espectro de manifestações dos transtornos mentais, estão as alterações na estrutura corporal e no movimento. Baseado nisso, o fisioterapeuta poderá contribuir e aprender com o trabalho nas equipes de saúde mental, a fim de minimizar as alterações corporais apresentadas.
 - E) Ao fisioterapeuta não é dada a possibilidade de vivência do cuidado em rede intersetorial, a exemplo da articulação com outros setores, como Assistência Social e Educação, para a promoção da saúde e resolução dos problemas de saúde da população.
-

CADERNO 73
- FISIOTERAPIA -