

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

Fisioterapia

INSTRUÇÕES GERAIS

- 1. Este caderno de questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
- 2. Preencha os dados acima solicitados.
- 3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
- 4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
- 5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
- 6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
- 7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
- 8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
- 9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
- 10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
- 11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

BOA PROVA!

POLÍTICAS PÚBLICAS - GERAL

Questão 1 - Ao longo dos anos, o Brasil vem passando por vários avanços dentro do setor Saúde. O nosso Sistema Único de Saúde com certa frequência passa por transformações, regulamentadas por Leis, Portarias e Decretos, com o intuito de melhorar a oferta de serviços aos cidadãos brasileiros. No dia 21 de setembro de 2017, foi decretada a Portaria nº 2.436/2017, revogando a Portaria nº 2.488/2011, ambas referentes à Política Nacional da Atenção Básica. Assinale a alternativa que apresenta corretamente o conceito da Atenção Básica contido na nova PNAB:

- a) É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvidas por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizadas com equipe multiprofissional e dirigidas à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- b) É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade epidemiológica.
- c) É o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão não qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- d) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades.
- e) Regula, em todo o território nacional, as ações e os serviços de saúde, executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

Questão 2 - Tomando como base o texto da Portaria n. 2.436/2017, que diz respeito à Política Nacional da Atenção Básica, no item "Financiamento das ações de Atenção Básica", analise os itens a seguir e classifique-os como **verdadeiros (V)** ou **falsos (F)**:

()	O recurso <i>per capita</i> será transferido mensalmente, de forma regular e automática, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal com base num valor multiplicado pela população do Município.
()	Os critérios de alocação dos recursos da AB deverão ter por base a regulamentação de transferência de recursos federais para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde no âmbito do SUS, respeitando especificidades locais e critério definido na LC nº 141/2012.
()	O financiamento federal para as ações de Atenção Básica será composto por recursos <i>per capita</i> que levem em consideração aspectos demográficos e epidemiológicos.
()	Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Saúde da Família implantadas serão classificados em prioritário e superior, e serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de equipes de Saúde da Família (eSF) registradas no sistema de Cadastro Nacional no mês vigente ao da respectiva competência financeira.
()	Os valores dos incentivos financeiros para as equipes de Atenção Básica (eAB) implantadas serão transferidos a cada mês, tendo como base o número de equipes de Atenção Básica (eAB) registradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.
()	O percentual de financiamento das equipes de Atenção Básica (eAB) será definido pelo Conselho Nacional de Saúde, a depender da disponibilidade orçamentária e da demanda de credenciamento.
()	Os valores dos incentivos financeiros, quando as equipes de Saúde da Família (eSF) e/ou Atenção Básica (eAB) forem compostas por profissionais de Saúde Bucal, serão transferidos a cada mês, no montante correspondente à modalidade, tendo como base o número de profissionais de Saúde Bucal (eSB) registrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde vigente no mês anterior ao da respectiva competência financeira.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V - F - V - F - F - V - V.
- b) F - V - F - F - V - F - V.
- c) V - V - F - F - V - F - F.
- d) V - F - V - V - F - V - F.
- e) F - V - F - V - F - V - F.

Questão 3 - De acordo com a Portaria n. 2.436/2017, em seu Art. 3º, são Princípios e Diretrizes do SUS e da RAS a serem operacionalizados na Atenção Básica:

- a) Universalidade, equidade, integralidade.
- b) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita e senil, participação da comunidade.
- c) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado voltado ao trabalhador, resolutividade.
- d) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, ordenação da rede, participação da comunidade.
- e) Universalidade, equidade, integralidade, regionalização e hierarquização, territorialização, população adscrita, cuidado centrado na pessoa, resolutividade, longitudinalidade do cuidado, coordenação do cuidado, fixação da rede, participação da comunidade.

Questão 4 - A articulação entre os diversos gestores do Sistema Único de Saúde se dá por intermédio de duas Comissões: a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a Comissão Intergestores Bipartite (CIB). A Comissão Intergestores Bipartite é formada:

- a) por representação das Secretarias Municipais de Saúde e do Conselho Municipal de Saúde, sendo que um dos representantes dos municípios é o secretário de Saúde da Capital.
- b) por representação do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS). As Coordenadorias Regionais de Saúde são representadas nesta comissão pelo Conselho.
- c) por representação do Ministério da Saúde (MS) e do Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde (CONASS).
- d) por representação do Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde, sendo representantes dos municípios o secretário de Saúde da Capital e os Secretários Municipais de Saúde das Coordenadorias Regionais de Saúde.
- e) por representação da Secretaria Estadual de Saúde (SES) e do Conselho Estadual de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) ou órgão equivalente, sendo que um dos representantes dos municípios é o secretário de Saúde da Capital.

Questão 5 - O Brasil apresenta um processo de envelhecimento de sua população e se encontra em uma situação de transição epidemiológica, caracterizada pela queda relativa das condições agudas e pelo aumento relativo das condições crônicas. A incoerência entre a situação de saúde e o sistema de atenção à saúde, praticado hegemonicamente, constitui o problema fundamental do SUS, e, para esse embate ser superado, a questão envolve a implantação das Redes de Atenção à Saúde. A partir da situação descrita, analise as seguintes afirmativas:

- I. As redes de atenção à saúde constituem-se de três elementos fundamentais: uma população e as regiões de saúde, uma estrutura operacional e um modelo de atenção à saúde.
- II. A população de responsabilidade das redes de atenção à saúde vive em territórios sanitários, organiza-se socialmente em famílias e é cadastrada e registrada em subpopulações por riscos socio sanitários.
- III. O conhecimento detalhado da população usuária de um sistema de atenção à saúde é o elemento fundamental que torna possível romper com a gestão baseada na oferta, característica dos sistemas fragmentados, e instituir a gestão fincada nas necessidades de saúde da população, elemento essencial das redes de atenção à saúde.
- IV. Nas Redes de Atenção à Saúde, a concepção de poliarquia é substituída pela de hierarquia, e o sistema organiza-se sob a forma de uma rede linear de atenção à saúde.
- V. A Atenção Básica deve ser entendida como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde, como ordenadora do sistema de saúde brasileiro.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) II, IV e V, apenas.
- b) I, II, III e V, apenas.
- c) II, III e IV, apenas.
- d) I, II, III, IV e V.
- e) I, II e IV, apenas.

Questão 6 - Segundo a Lei Complementar nº 141/2012, que regulamenta o parágrafo 3º do artigo 198 da Constituição Federal e dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados nas ações e serviços públicos de saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

- I. Observadas as disposições da Constituição Federal e da Lei nº 8.080/90, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, para efeito de apuração da aplicação dos recursos mínimos estabelecidos, entre outras, as referentes a: vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária; atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais; e saneamento básico referente às ações financiadas e mantidas com recursos provenientes de taxas, tarifas ou preços públicos instituídos para essa finalidade.
- II. Não constituirão despesas com ações e serviços públicos de saúde, para fins de apuração dos percentuais mínimos de que trata a referida lei complementar, aquelas decorrentes de: pagamento de aposentadorias e pensões, inclusive dos servidores da saúde; pessoal ativo da área de saúde quando em atividade alheia à referida área; investimento na rede física do SUS, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde; merenda escolar e outros programas de alimentação; e manejo ambiental vinculado diretamente ao controle de vetores de doenças.
- III. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, apurado nos termos da Lei Complementar, acrescido, no mínimo, do percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual, e, em caso de variação negativa do PIB, esse valor não poderá ser reduzido, em termos nominais, de um exercício financeiro para o outro.
- IV. Os municípios e o Distrito Federal aplicarão anualmente em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 15% (quinze por cento) da arrecadação dos impostos a que se referem os artigos 156, 158 e 159 da Constituição Federal.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I e II.
- b) II e IV.
- c) III e IV.
- d) I e IV.
- e) II e III.

Questão 7 - Em relação ao Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), criado para apoiar e fortalecer a Estratégia da Saúde da Família, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**.

()	O NASF constitui-se como a porta de entrada do sistema de saúde para priorizar a atenção primária.
()	O NASF 1 deverá ser composto por, no mínimo, cinco profissionais de nível superior.
()	A atuação do NASF independe do território de atuação das equipes da Estratégia de Saúde da Família, uma vez que sua função é distinta.
()	O NASF é formado por diferentes profissionais da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família (eSF) e de Atenção Básica (eAB), mantendo a hierarquização.
()	O NASF pode ser composto pelos seguintes profissionais: médico acupunturista, assistente social, professor de educação física, farmacêutico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, ginecologista, médico homeopata, nutricionista, médico pediatra, psicólogo, médico psiquiatra e terapeuta ocupacional.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – F – F – V.
- b) V – V – F – F – F.
- c) V – F – V – V – F.
- d) F – V – F – F – V.
- e) F – V – F – V – F.

Questão 8 - Segundo dispõe o Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, regiões de saúde são espaços geográficos contínuos constituídos por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitados a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde. Tomando por base esse conceito e o que dispõe o artigo 5º do referido Decreto, assinale a alternativa que apresenta as mínimas ações e serviços que devem ser ofertados para que uma Região de Saúde seja instituída.

- a) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e atenção em transporte social.
- b) Atenção primária; atenção secundária; atenção odontológica; atenção psicossocial; e vigilância em saúde.
- c) Atenção primária; atenção secundária; fornecimento de medicamentos, órteses e próteses; atenção psicossocial; e atenção ambulatorial especializada e hospitalar.
- d) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; vigilância em saúde; e fornecimento de órteses e próteses.
- e) Atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.

Questão 9 - De acordo com o Decreto nº 7.508/2011, considera-se Região de Saúde:

- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de estados limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico descontínuo constituído por agrupamentos de estados limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de bairros limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- Espaço geográfico descontínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

Questão 10 - “São fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS, estruturam-se por meio de arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade (APS), ao de densidade tecnológica intermediária, (atenção secundária à saúde), até o de maior densidade tecnológica (atenção terciária à saúde)”.

O conceito apresentado no enunciado refere-se à/aos/à:

- Níveis de Atenção.
- Economia de Escala.
- Região de Saúde ou Abrangência.
- Integração Vertical e Horizontal.
- Atenção Primária à Saúde.

POLÍTICAS PÚBLICAS - FISIOTERAPIA

Questão 11 - Todo indivíduo tem o direito de envelhecer com saúde, de forma ativa, livre de qualquer tipo de dependência funcional e compreender a necessidade de se investir em projetos e ações focados nesse processo deve ser um compromisso de todo gestor em saúde. São diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável.
- Estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção.
- Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa.
- Estímulo à participação e fortalecimento do controle social.

Está **correto** o que se afirma em:

- I, II e III, apenas.
- I, II, III e IV.
- I e III, apenas.
- II e IV, apenas.
- I e IV, apenas.

Questão 12 - Considerando a portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes afirmativas:

- I. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica é formado por diferentes ocupações da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) aos profissionais das equipes de Saúde da Família e de Atenção Básica.
- II. A gestão municipal poderá compor equipes de Atenção Básica de acordo com características e necessidades do município. As equipes deverão ser compostas minimamente por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem, dentista e fisioterapeuta.
- III. Na Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde, em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 85% da população com número máximo de 750 pessoas por agente comunitário de saúde.
- IV. Equipe de Saúde da Família é a estratégia prioritária de atenção à saúde e visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. É composta no mínimo por médico, enfermeiro, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e III.
- b) I e II.
- c) I e IV.
- d) III e IV.
- e) I, III e IV.

Questão 13 - Segundo a portaria nº 2.436 de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, as atribuições dos profissionais das equipes que atuam na Atenção Básica deverão seguir normativas específicas do Ministério da Saúde, bem como as definições de escopo de práticas, protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal.

São atribuições comuns a todos os membros das equipes que atuam na Atenção Básica:

- I. Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- II. Desenvolver estratégias para identificar situações que resultem em risco ou produção de agravos à saúde, adotando e ou fazendo adotar medidas de controle quando necessário.
- III. Realizar atenção domiciliar a pessoas com problemas de saúde controlados/compensados com algum grau de dependência para as atividades da vida diária e que não podem se deslocar até a Unidade Básica de Saúde.

- IV. Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e III, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) II e IV, apenas.
- d) I, III e IV, apenas.
- e) I, II, III e IV.

Questão 14 - São estratégias da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, instituída pela Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012, **exceto**:

- a) Integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde.
- b) Análise do perfil produtivo e da situação de saúde dos trabalhadores.
- c) Estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) no contexto da Rede de Atenção à Saúde.
- d) Orientação e ordenação dos fluxos das ações e dos serviços de saúde do trabalhador.
- e) Fortalecimento e ampliação da articulação intersetorial.

Questão 15 - A proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem é qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção. Em relação aos princípios dessa política, assinale a alternativa **correta**.

- a) A política contempla a elaboração e a análise de indicadores que permitam aos gestores monitorar as ações e os serviços e avaliar seu impacto, redefinindo as estratégias e/ou atividades que se fizerem necessárias.
- b) A política objetiva orientar as ações e os serviços de saúde para a população masculina, com integralidade e universalidade, primando pela humanização da atenção.
- c) A implementação da política deverá ocorrer de forma integrada às demais políticas existentes, numa lógica hierarquizada de atenção à saúde, relegando a atenção primária como porta de entrada de um sistema de saúde universal, integral e equânime.
- d) A política contempla a integralidade nas ações e nos serviços de saúde voltados para a população masculina, abrangendo a disponibilidade de insumos, equipamentos e materiais educativos.
- e) A política contempla a articulação com as diversas áreas do governo, com o setor privado e sem a participação ativa da sociedade, compondo redes de compromisso e co-responsabilidade quanto à saúde e à qualidade de vida da população masculina.

Questão 16 - A Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 aprovou a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Embora a legislação brasileira relativa aos cuidados dessa população seja bastante avançada, a prática ainda é insatisfatória. É finalidade primordial dessa Política:

- Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em dissonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, preconizando medidas coletivas de atenção à saúde para doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar.
- Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.
- Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para doenças e agravos que impõem sérias limitações ao seu bem-estar.
- Recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, preconizando medidas coletivas de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Questão 17 - “Compete aos gestores municipais de saúde, capacitar, em parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde e com os CEREST, os profissionais e as equipes de saúde do SUS, para identificar e atuar nas situações de riscos à saúde relacionados ao trabalho, assim como para o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho, em consonância com as diretrizes para implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, bem como estimular a parceria entre os órgãos e instituições pertinentes para formação e capacitação da comunidade, dos trabalhadores e do controle social, em consonância com a legislação de regência.” A que política nacional o texto se refere?

- Política Nacional de Educação Continuada em Saúde.
- Política Nacional de Educação Permanente para o Controle Social em Saúde.
- Política Nacional de Educação Popular em Saúde.
- Política Nacional de Promoção da Educação em Saúde.
- Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

Questão 18 - A deficiência passou a ser compreendida como parte ou expressão de uma condição de saúde, mas não indica necessariamente a presença de uma doença, tampouco que o indivíduo deva ser considerado doente. Estão inclusos na atenção integral à saúde das pessoas portadoras de deficiência, **exceto**:

- Saúde bucal e assistência odontológica.
- Concessão de órteses e próteses.
- Acesso aos medicamentos que as auxiliam na redução da incapacidade.
- Assistência de alta complexidade na comunidade.
- Assistência domiciliar.

Questão 19 - Em maio de 2001, a Assembleia Mundial da Saúde aprovou a *International Classification of Functioning, Disability and Health* – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) –, da Organização Mundial da Saúde (OMS), que apresenta uma evolução da abordagem e traz significados sobre as mudanças em termos conceituais, filosóficos, políticos e metodológicos, levando em conta a capacidade de pessoas com deficiência. Considerando o texto e conforme descrito na Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**.

()	A Classificação Internacional faz referência à participação, definida como a interação que se estabelece entre a pessoa com deficiência, a limitação da atividade e os fatores do contexto econômico.
()	A CIF analisa a saúde dos indivíduos a partir de cinco categorias: funcionalidade, estrutura morfológica, participação na sociedade, atividades da vida diária e o ambiente social de cada indivíduo.
()	A CIF contribui com o aperfeiçoamento da avaliação de potenciais, inserindo dados no contexto da gestão da saúde pública e em associação com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID).
()	Constitui-se em um instrumento útil para as estatísticas de saúde, tornando possível monitorar as diferentes causas de morbidade e de mortalidade em indivíduos e populações.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- F – V – V – F.
- V – V – V – V.
- F – V – F – V.
- V – F – F – F.
- F – V – V – V.

Questão 20 - Encontram-se na literatura vários conceitos sobre saúde da mulher. Há concepções mais restritas, que abordam apenas aspectos da biologia e anatomia do corpo feminino, e outras mais amplas, que interagem com dimensões dos direitos humanos e questões relacionadas à cidadania. Em relação a essas características, analise as seguintes afirmações, que constam na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

()	A Política de Atenção à Saúde da Mulher deverá atingir as mulheres em todos os ciclos de vida, resguardadas as especificidades das diferentes faixas etárias e dos distintos grupos populacionais.
()	A gestão da Política de Atenção à Saúde deverá estabelecer uma dinâmica inclusiva, para atender às demandas emergentes ou demandas antigas, em todos os níveis assistenciais.
()	A atenção integral à saúde da mulher refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de atenção à saúde.
()	O atendimento deverá nortear-se pelo respeito a todas as diferenças, sem discriminação de qualquer espécie e sem imposição de valores e crenças pessoais.

A sequência **correta** de preenchimento de parênteses, de cima para baixo, é:

- V – V – F – F.
- V – V – V – V.
- F – V – F – V.
- V – V – V – F.
- F – F – F – V.

CONTEÚDO ESPECÍFICO - FISIOTERAPIA

Questão 21 - Em nosso organismo, as concentrações de íons hidrogênio são muito bem reguladas pelos sistemas renal e pulmonar. Considerando o equilíbrio ácido-básico, julgue os seguintes itens:

- Os ácidos são moléculas capazes de aceitar íons H^+ , enquanto as bases são capazes de liberar íons H^+ .
- Quanto maior a concentração de íons H^+ no plasma, menor será o potencial de hidrogênio (pH).
- O aumento na ventilação alveolar diminui as concentrações de íons H^+ no líquido extracelular.
- O principal sistema tampão do líquido extracelular é o HCO_3^- .
- Os rins participam dos ajustes do equilíbrio ácido-básico por meio da reabsorção de íons K^+ .

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I, II e III.
- I e III.
- II, III e IV.
- III, IV e V.
- I, IV e V.

Questão 22 - Um homem de 68 anos de idade fumou três maços de cigarro por dia durante 40 anos. Tem histórico de produção de escarro matinal, tosse, respiração curta e sensação de falta de ar. Foi admitido ao hospital com febre, falta de ar e chiado no peito. Foi realizada uma gasometria arterial, na qual foram identificados os seguintes valores: $pH = 7,29$; $HCO_3^- = 34$ mEq/L; $PCO_2 = 68$ mmHg. Nas alternativas a seguir, identifique o distúrbio ácido-básico e sua provável compensação.

- Acidose respiratória compensada por uma alcalose metabólica.
- Acidose metabólica compensada por uma alcalose respiratória.
- Alcalose metabólica compensada por uma acidose respiratória.
- Alcalose respiratória compensada por uma acidose metabólica.
- Acidose metabólica não compensada (mista).

Questão 23 - Considere que, antes de uma inspiração, a pressão alveolar é zero e a pressão pleural é -5 cmH₂O. Ao final da inspiração, em uma pessoa saudável, esses valores seriam:

- Pressão alveolar $+2$ cmH₂O e pressão pleural $-7,5$ cmH₂O.
- Pressão alveolar $+2$ cmH₂O e pressão pleural -15 cmH₂O.
- Pressão alveolar $+1$ cmH₂O e pressão pleural $+7,5$ cmH₂O.
- Pressão alveolar -1 cmH₂O e pressão pleural $+7,5$ cmH₂O.
- Pressão alveolar -1 cmH₂O e pressão pleural $-7,5$ cmH₂O.

Questão 24 - Um potencial inibitório pós-sináptico ocorre quando

- os canais de sódio (Na⁺) se abrem promovendo influxo de sódio.
- os canais de potássio (K⁺) se abrem promovendo influxo de potássio.
- os canais de cálcio (Ca⁺) se abrem promovendo o influxo de cálcio.
- os canais de cloro (Cl⁻) se abrem promovendo o influxo de cloro.
- os canais de hidrogênio (H⁺) se abrem promovendo o influxo de hidrogênio.

Questão 25 - Considerando a fisiologia do sistema nervoso autônomo (SNA), analise as seguintes assertivas:

- O aumento da atividade do sistema nervoso simpático provoca redução dos batimentos cardíacos.
- Os neurônios pré-ganglionares do sistema nervoso simpático se originam nos segmentos torácicos e lombares da medula espinhal.
- O aumento da atividade do sistema nervoso parassimpático provoca redução dos batimentos cardíacos.
- Os neurônios pós-ganglionares do sistema nervoso parassimpático liberam noradrenalina, que se liga aos receptores muscarínicos.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I e IV.
- II e III.
- II e IV.
- I e III.
- III e IV.

Questão 26 - Analise as assertivas a seguir, relacionadas aos efeitos da angiotensina II sobre o organismo.

- Promove vasodilatação arterial.
- Inibe a liberação de aldosterona.
- Aumenta a resistência vascular periférica.
- Promove aumento da pressão arterial.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I e IV.
- II e IV.
- III e IV.
- I e III.
- II e III.

Questão 27 - O resultado de um teste cardiopulmonar realizado por um paciente foi: VO_{2pico} de 17,5 mL.kg⁻¹.min⁻¹. Esse valor corresponde a quantos equivalentes metabólicos (MET)?

- 3 METs
- 1 MET
- 6,4 METs
- 7 METs
- 5 METs

Questão 28 - Um dos aspectos de maior relevância no Teste Cardiopulmonar é a discriminação das diferentes fases metabólicas durante um exercício progressivo máximo. Considerando os processos fisiológicos relacionados ao limiar de anaerobiose, julgue as seguintes assertivas:

- A produção do lactato é maior do que a sua remoção, por isso, o lactato tende a se acumular nos fluidos orgânicos durante exercício físico intenso.
- O hidrogênio liberado pelo lactato promove alcalose metabólica induzida pelo exercício.
- A enzima anidrase carbônica é essencial no processo de tamponamento isocapnico.
- Em atletas, o limiar anaeróbico ocorre em média a 90% - 95% do VO_{2máx}.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I e IV.
- I e III.
- II e IV.
- I e II.
- II e III.

Questão 29 - O pé torto equinovaro é considerado como uma das anomalias congênitas mais frequentes dos pés. Durante a avaliação, pode-se observar uma deformidade em inversão e a adução na articulação talocalcânea e nas articulações metatarsianas, além do equinismo. Com relação ao equinismo, os músculos que o fisioterapeuta deve manter alongados após a cirurgia de correção são:

- tibial anterior, tibial posterior e ísquioltibiais.
- íliopsoas, ísquioltibiais, tibial anterior e extensores de dedos.
- sóleo, tibial anterior, íliopsoas e flexor dos dedos.
- gastrocnêmio, sóleo, tibial posterior e flexor longo dos dedos.
- gastrocnêmio, tibial anterior, ísquioltibiais e íliopsoas.

Questão 30 - Paciente do gênero feminino, adolescente, apresenta ao Raio-X da coluna vertebral nódulos de Schmorl, irregularidade de placas terminais, encunhamento anterior vertebral e espaço intervertebral reduzido. O diagnóstico provável dessa condição é:

- Costocondrite.
- Hiperostose esquelética idiopática difusa.
- Síndrome de T4.
- Espondilite anquilosante.
- Doença de Scheuermann.

Questão 31 - Os motoneurônios inferiores inervam as fibras musculares e podem ser lesados por trauma, infecção, distúrbios degenerativos e vasculares. A interrupção dos sinais gerados pelos motoneurônios inferiores para o músculo diminui ou impede a contração muscular, e se o corpo celular do motoneurônio inferior ou seu axônio for destruído, ocorrem os seguintes sinais nos músculos afetados:

- Perda dos reflexos, paralisia flácida, fibrilações.
- Perda dos reflexos, atrofia, espasticidade.
- Hiper-reflexia, atrofia, parestesia.
- Perda dos reflexos, paralisia flácida, hipertonia.
- Arreflexia, hipertonia, fibrilações.

Questão 32 - Entre as doenças vestibulares, deve-se detectar se há um comprometimento das estruturas vestibulares centrais e periféricas, a partir da história clínica e do exame clínico, avaliando também o funcionamento dos nervos cranianos. São nervos cranianos sensitivos:

- olfatório, vestibulococlear, hipoglosso.
- olfatório, óptico, hipoglosso.
- olfatório, óptico, vestibulococlear.
- óptico, acessório, troclear.
- óptico, vestibulotroclear, trigêmeo.

Questão 33 - Criança, gênero feminino, 6 anos de idade, foi diagnosticada com doença de Perthes ou Legg-Calvé-Perthes e encaminhada à fisioterapia. Essa patologia caracteriza-se por:

- limitação de todos os movimentos do quadril; ocorrência de dor e sem alterações na marcha.
- limitação de flexão e rotação lateral de quadril; ocorrência de dor e marcha claudicante.
- limitação de abdução e adução do quadril; ocorrência de dor e sem alterações na marcha.
- limitação de extensão e rotação interna do quadril; ocorrência de dor e sem alterações na marcha.
- limitação de abdução, flexão e rotação interna de quadril; ocorrência de dor e marcha claudicante.

Questão 34 - No movimento voluntário, a produção e a execução do movimento são planejadas de forma consciente e controlada. A ativação da zona pré-motora que planeja o gesto desencadeia um potencial de ação para o córtex sensorio-motor, que envia o comando para o tálamo e posteriormente para:

- Medula.
- Cerebelo.
- Tronco cerebral.
- Núcleos da base.
- Tálamo.

Questão 35 - Considere os efeitos de 16 semanas de treinamento físico em pacientes com disfunção cardiovascular e analise as seguintes assertivas:

- O efeito combinado de treinamento aeróbio e de resistência é mais efetivo se comparado ao treinamento aeróbio isolado.
- O duplo produto (frequência cardíaca x pressão arterial sistólica) sofre uma elevação para mesma carga de trabalho (por exemplo, caminhar a 5 km/h).
- Ocorre melhora do condicionamento físico.
- Ocorre redução do HDL colesterol.
- Ocorre aumento no tônus parassimpático para o coração.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- I, II e IV.
- II e IV.
- I, II e V.
- II e III.
- I, III e V.

Questão 36 - A cintura escapular, uma das articulações mais complexas do corpo humano, é capaz de realizar movimentos em diversos planos anatômicos, e, por depender essencialmente da musculatura para proporcionar estabilidade, é, intrinsecamente, uma articulação instável.

Acerca da anatomia dessa articulação, é **correto** afirmar que:

- o movimento da articulação glenoumeral é potencializado pelas articulações esternoclavicular e acromioclavicular e pelo movimento entre a escápula e o tórax.
- a cintura escapular é constituída pelas primeiras costelas, esterno, clavícula, úmero e escápula.
- a articulação glenoumeral apresenta superfícies articulares mais profundas, o que proporciona um auxílio na sustentação da sua estrutura, que efetivamente é feita pela musculatura do ombro.
- na extremidade lateral da espinha escapular, está localizado o processo coracoide, que, projetando-se posteriormente, articula-se com a clavícula.
- o corpo do esterno é o local de fixação para cada clavícula, que funciona como uma estrutura entre o esterno e a escápula, permitindo movimentos adicionais.

Questão 37 - Um paciente portador de doença de Charcot-Marie-Tooth (DCMT) apresenta queixa da sua marcha. A identificação de particularidades desse tipo de marcha e os grupos musculares alterados são pontos significantes na avaliação cinético-funcional. Considerando o quadro clínico apresentado, assinale a alternativa que apresenta, respectivamente, o nome do músculo com fraqueza e o tipo de marcha desse paciente.

- a) Plantar e ebriosa.
- b) Tibial anterior e escavante.
- c) Fibular longo e ceifante.
- d) Tibial posterior e ebriosa.
- e) Gastrocnêmio (cabeça medial) e miopática.

Questão 38 - A insuficiência cardíaca (IC) é uma síndrome clínica caracterizada por pobre perfusão tecidual, fadiga, dispneia e grande limitação ao esforço. Sobre a IC e a sua ocorrência, é **correto** afirmar que:

- a) ocorre aumento do tônus parassimpático para o coração.
- b) ocorre diminuição nos níveis de noradrenalina e angiotensina II no plasma.
- c) ocorre aumento do número de fibras Tipo I (oxidativas) nos músculos locomotores.
- d) as citocinas anabólicas estão elevadas no plasma.
- e) ocorre atenuação na sensibilidade dos barorreceptores e aumento na excitabilidade dos quimiorreceptores periféricos.

Questão 39 - Assinale a alternativa que apresenta duas contraindicações absolutas para a prática do exercício físico em programas de reabilitação cardiovascular Fase III.

- a) Insuficiência cardíaca e infarto agudo do miocárdio.
- b) Doença arterial coronariana e diabetes mellitus.
- c) Pressão Arterial Sistólica > 190 mmHg e endocardite infecciosa.
- d) Pressão Arterial Sistólica > 150 mmHg e Pressão Arterial Diastólica > 90 mmHg.
- e) Insuficiência cardíaca e obesidade mórbida.

Questão 40 - A piscina terapêutica é um ambiente especial para o tratamento de diversas situações clínicas. Considerando o tratamento hidroterapêutico, é **correto** afirmar que:

- a) o aumento da velocidade do movimento na água promove maior resistência e pode ser utilizado como estratégia para o ganho de força muscular.
- b) a imersão com água na temperatura de 25°C é considerada eficaz para reduzir a hipertonia e melhorar a qualidade do movimento em pacientes pós-acidente vascular encefálico.
- c) algumas doenças neurológicas têm como consequência o tônus aumentado, fazendo com que o segmento acometido tenha tendência a flutuar.
- d) a viscosidade da água facilita a realização dos movimentos, com consequente melhora dos aspectos motores e psicológicos dos pacientes.
- e) a imersão diminui a excreção de sódio e água pelos rins.