

PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

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!



FAMV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária



Prefeitura Municipal de Passo Fundo



Hospital SÃO VICENTE de Paulo

POLÍTICAS PÚBLICAS - GERAL

Questão 1 - Quanto ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) Saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

- I. Fornece importantes subsídios para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, pois objetiva, além da organização, regionalização e hierarquização da rede, conforme mandamento constitucional, garantir o acesso das pessoas a todos os níveis de complexidade.
- II. Constitui um dos pilares para a estruturação e a descentralização dos sistemas de co-gestão e organização dos serviços de saúde em redes, tendo em vista possibilitar o direcionamento equitativo da implementação das políticas públicas.
- III. Deve contar com um Plano Diretor de Investimentos, que servirá como orientação para a elaboração das Pactuações PPI, bem como das propostas orçamentárias.
- IV. Consiste em um processo de planejamento integrado, coordenado pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, que envolve um conjunto específico de municípios que comporão uma região de saúde do estado.
- V. Deve ser elaborado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, com a participação das Secretarias Municipais de Saúde, em uma perspectiva de territorialização, garantindo o acesso e a integração dos municípios nas regiões de saúde do estado.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 2 - Com relação aos instrumentos de gestão em saúde a nível de planejamento dos governos federal, estaduais e municipais, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

()	Plano Plurianual (PPA) – estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da Administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
()	Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) – compreende as metas e as prioridades da Administração pública, incluindo as despesas de custeio para o exercício financeiro. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
()	Lei Orçamentária Anual (LOA) – estima as receitas e fixa as despesas do governo, seus poderes, seus fundos, órgãos e entidades da Administração direta e indireta, e de empresas das quais o poder público detenha direta ou indiretamente a maioria do capital com direito a voto. Sua iniciativa provém do Poder Executivo e tem periodicidade anual.
()	Agendas de Saúde – São realizadas em cada esfera e sua periodicidade é anual e articulada entre os níveis de governo. A partir das Agendas de Saúde é que são elaborados os Planos de Saúde e são realizadas suas revisões anuais.
()	Relatório de Gestão – deve ser elaborado trimestralmente e anualmente pelas Secretarias municipais de Saúde e apresentado ao Conselho municipal de Saúde.

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

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

Questão 3 - Sobre a fiscalização da gestão da Saúde, com base na Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa **correta**.

- a) O Poder Executivo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do Ministério da Saúde, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas dessa Lei Complementar.
- b) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada trimestre o relatório de gestão consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde públicos e filantrópicos.
- c) Compete ao Ministério da Saúde verificar a veracidade das informações constantes dos Relatórios de Gestão estaduais e municipais, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.
- d) Os órgãos de auditoria do SUS darão ciência à direção local do SUS e ao Conselho de Saúde, sempre que verificarem o descumprimento das disposições previstas na referida Lei Complementar referente às internações hospitalares.
- e) Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

Questão 4 - Uma das novidades da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é a inclusão do profissional “Gerente de Atenção Básica” com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde. Sobre esse profissional e sua atuação, de acordo com a Portaria, é **correto** afirmar:

- a) A inclusão do gerente é avaliada pelo gestor, que deverá escolher um profissional de nível técnico e/ou superior já integrante das equipes vinculadas à UBS.
- b) O gerente de AB deve ser um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e da comunidade.
- c) O gerente somente será admitido para o cargo pelo gestor público e deve ser um profissional com graduação em saúde coletiva, uma vez que tem a função de acompanhar, orientar, monitorar e cobrar os trabalhos das equipes que atuam na AB sob sua gerência.
- d) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos existentes, planejar e gastar os recursos financeiros decorrentes do nível municipal, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação às equipes.
- e) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos e os equipamentos existentes na UBS e deverá distribuir os recursos financeiros equitativamente entre as UBS.

Questão 5 - Considerando a portaria nº 2.436/2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes assertivas:

- I. A composição recomendada para as equipes de saúde da família em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social é de que constituam um grupo capaz de dar cobertura a 50% da população, com número máximo de 250 pessoas por Agente Comunitário de Saúde.
- II. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
- III. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 3.000 pessoas e deve estar localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.
- IV. Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, recomenda-se que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.
- V. Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas uma equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 6 - A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Referente à Atenção Básica, é **correto** afirmar que:

- a) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e as diretrizes previstos nessa Portaria e desde que tenham caráter permanente, com objetivo de atender a toda a população sem discriminação de idade, gênero, raça/cor, condição socioeconômica, limitação física, intelectual, funcional e outras.
- b) A PNAB responsabiliza as Secretarias Estaduais de Saúde pela coordenação do componente distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, as diretrizes e as prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Estados pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados.
- c) A Atenção Básica consiste em um 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 sanitária.
- d) A PNAB destaca o desafio de superar a complexidade e a dicotomia entre a assistência e a prestação de serviço. Para tal, deve-se partir da compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes de saúde e de que a melhora das condições de saúde das pessoas passa por fatores, os quais, em grande parte, podem ser abordados na Atenção Básica.
- e) A Atenção Básica tem financiamento bipartite e com detalhamento apresentado pelo Relatório trimestral de Gestão, e, no âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de saúde na Atenção Básica compõe o bloco de financiamento para custeio e deve ser considerado a partir de aspectos sociodemográficos.

Questão 7 - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral, de forma humanizada e com equidade.

Sobre as RAS, analise as afirmativas abaixo.

- I. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral e pelo cuidado multiprofissional.
- III. O trabalho vivo reside principalmente nas relações que são estabelecidas no ato de cuidar e consiste no momento de se pensar o projeto terapêutico singular, com base na escuta e na responsabilização com o cuidado. O foco do trabalho vivo deve ser as relações estabelecidas no ato de cuidar.
- IV. A contratualização pode ser definida como o modo de pactuação quantitativa e da definição de responsabilidades municipais, de objetivos de desempenho sanitário e de recursos para serem usados em capital, resultando dessa negociação um compromisso explícito dos Municípios para com a população.
- V. A alocação dos recursos de capital para a Rede de Atenção à Saúde deve ser pautada por critérios entre os hospitais, por meio da construção de programação pactuada e integrada (PPI).

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

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

Questão 8 - Considerando o que dispõe o Decreto Presidencial 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca da “Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES”, considere as seguintes afirmativas.

- I. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- II. O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito municipal, observadas as diretrizes pactuadas pelo conselho, sendo que o Município, a cada 4 anos, consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
- III. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.
- IV. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- V. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENASES, os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas no Conselho de Saúde.

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

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

Questão 9 - Considerando a Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, em relação à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB), analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

()	Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, compondo as equipes que atuam na Atenção Básica.
()	A definição das categorias profissionais é de autonomia do gestor local, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios.
()	Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção.
()	Os Nasf-AB se constituem como serviço, com unidades físicas independentes, de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
()	Devem estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios.
()	Os Nasf-AB devem trabalhar de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população.

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

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

Questão 10 - O Agente de Combate de Endemias (ACE) é um profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de atenção básica na Estratégia Saúde da Família, participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Analise as seguintes afirmativas, com atribuições que são exclusivas do ACE.

- Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças.
- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados à sua área de competência na UBS.
- Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
- Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
- Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.
- Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.

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

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

POLÍTICAS PÚBLICAS - FISIOTERAPIA

Questão 11 - Considerando a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, analise as seguintes afirmativas:

- I. A mortalidade materna é um bom indicador para avaliar as condições de saúde de uma população. A partir de análises das condições em que e como morrem as mulheres, pode-se avaliar o grau de desenvolvimento de uma determinada sociedade.
- II. O estímulo à participação e à inclusão dos homens e adolescentes nas ações de planejamento familiar limitam-se a experiências isoladas de alguns serviços ou organizações não governamentais que trabalham com homens e adolescentes, e têm pouca chance de causar algum impacto sobre o problema no Brasil como um todo.
- III. Cabe aos serviços de saúde a prestação de uma assistência adequada e o desenvolvimento de ações educativas que abordem a sexualidade com informações claras e científicas, introduzindo gênero, classe social e as diferenças culturais de iniciação da vida sexual e reprodutiva, de modo que a informação aporte maiores conhecimentos e seja mais resolutiva.
- IV. A atenção à saúde da mulher dos povos indígenas ainda é precária, não se conseguindo garantir ações como a assistência pré-natal, de prevenção do câncer de colo de útero, de prevenção de DST/HIV/aids, dentre outras.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 12 - O envelhecimento bem sucedido pode ser entendido a partir de seus três componentes: menor probabilidade de doença; alta capacidade funcional física e mental; e engajamento social ativo com a vida. Com essa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde propõe “Envelhecimento ativo: uma política de saúde” (2005), assim, deve-se aproveitar as oportunidades para:

- I. Desenvolver e valorizar o atendimento acolhedor e resolutivo à pessoa idosa, baseado em critérios de risco.
- II. Realizar ações de prevenção de acidentes no domicílio e nas vias públicas, como quedas e atropelamentos.
- III. Informar e estimular a prática de nutrição balanceada, sexo seguro, imunização e hábitos de vida saudáveis.
- IV. Investir em tratamentos focados na internação domiciliar.

Está **correto** o que se apresenta em:

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

Questão 13 - Todos os profissionais do Sistema Único de Saúde e, especialmente, da Atenção Básica são responsáveis pela atenção à saúde de populações que apresentem vulnerabilidades sociais específicas e, por consequência, necessidades de saúde específicas, assim como pela atenção à saúde de qualquer outra pessoa.

Sobre as Equipes de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), analise as seguintes afirmações:

- I. São equipes desempenham parte significativa de suas funções em UBS construídas e/ou localizadas nas comunidades pertencentes à área adstrita e cujo acesso se dá por meio fluvial e que, pela grande dispersão territorial, necessitam de embarcações para atender às comunidades dispersas no território.
- II. A eSFR será formada por equipe multiprofissional composta por, no mínimo: um médico, preferencialmente da especialidade de Família e Comunidade, um enfermeiro, sem especialidade preferencial em Saúde da Família e um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- III. As eSFR prestarão atendimento à população por, no mínimo, 30 dias mensais, com carga horária equivalente a 8 horas diárias.
- IV. 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 dias, para assegurar a execução das ações de atenção básica.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 14 - Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca colocar em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. São princípios da PNH:

- a) Transversalidade, universalidade, e indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Universalidade, integralidade e transversalidade.
- c) Resolutividade, protagonismo, transversalidade e corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.
- d) Indissociabilidade entre atenção e gestão, transversalidade, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos.
- e) Universalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão e integralidade.

Questão 15 - As Redes de Atenção à Saúde constituem-se em arranjos organizativos formados por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais, articulados de forma complementar e com base territorial, e têm diversos atributos. A política nacional que tem como estratégia um cuidado integral e direcionado às necessidades de saúde da população é:

- a) Política Nacional de Atenção Básica.
- b) Política Nacional de Educação Permanente em Saúde.
- c) Política Nacional de Promoção da Educação em Saúde.
- d) Política Nacional de Educação Continuada em Saúde.
- e) Política Nacional de Humanização.

Questão 16 - Instituída pela Portaria do Ministério da Saúde MS/GM nº 1.060, de 5 de junho de 2002, a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência observa as seguintes diretrizes, **exceto**:

- a) Organização e funcionamento dos serviços de atenção à pessoa portadora de deficiência.
- b) Supressão da participação da comunidade.
- c) Ampliação e fortalecimento dos mecanismos de informação.
- d) Capacitação de recursos humanos.
- e) Prevenção de deficiências.

Questão 17 - São responsabilidades comuns a todas as esferas de governo, descritas na Política Nacional de Atenção Básica:

- Ser corresponsável pelo monitoramento das ações de Atenção Básica nos Estados.
- Desestimular a participação popular e o controle social.
- Garantir fontes de recursos municipais para compor o financiamento da Atenção Básica.
- Contribuir com o financiamento bipartite para fortalecimento da Atenção Básica.
- Apoiar e estimular a adoção da Estratégia Saúde da Família (ESF) como estratégia prioritária de expansão, consolidação e qualificação da Atenção Básica.

Questão 18 - Em 1999, a Portaria Ministerial nº 1.395 anunciou a Política Nacional de Saúde do Idoso, a qual determina que os órgãos e as entidades do Ministério da Saúde relacionados ao tema devem promover a elaboração ou a readequação de planos, projetos e atividades na conformidade das diretrizes e responsabilidades nela estabelecidas. Considerando essas funções, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

()	É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 65 anos ou mais de idade. Tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos.
()	A promoção do envelhecimento ativo é reconhecidamente a meta de toda ação de saúde. Ela permeia todas as ações desde o pré-natal até a fase da velhice.
()	O modelo de atenção à saúde baseado na assistência médica individual se mostra eficaz na prevenção, na educação e na intervenção.
()	É frágil o idoso com 75 anos ou mais de idade que se encontra acamado, esteve hospitalizado recentemente e apresenta doenças causadoras de incapacidade funcional.

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

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

Questão 19 - Os homens têm dificuldade em reconhecer suas necessidades, cultivando o pensamento mágico que rejeita a possibilidade de adoecer. Além disso, os serviços e as estratégias de comunicação privilegiam as ações de saúde para a criança, o adolescente, a mulher e o idoso. Para tanto, a proposição da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem visa qualificar a saúde da população masculina na perspectiva de linhas de cuidado que resguardem a integralidade da atenção.

São diretrizes dessa Política:

- Reorganizar as ações de saúde, através de uma proposta inclusiva, na qual os homens considerem os serviços de saúde, também como espaços masculinos.
- Integrar as entidades da sociedade organizada na corresponsabilidade das ações governamentais pela convicção de que a saúde não é só um dever do Estado.
- Promover a articulação interinstitucional, em especial com o setor de Saúde, como fomento a novas formas de pensar e agir.
- Reforçar a responsabilidade dos três níveis de gestão e do controle social, garantindo condições para a execução da política.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 20 – O Ministério da Saúde, considerando que a saúde da mulher é uma prioridade, elaborou o documento “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes”. Essa Política reflete o compromisso com a implementação de ações de saúde que contribuam para a garantia dos direitos humanos das mulheres. Sobre a saúde da mulher e seu contexto, é **correto** afirmar que:

- a) No Brasil, a saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XIX, sendo limitada, nesse período, às demandas relativas à gravidez e ao parto.
- b) Em 1988, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), marcando uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres.
- c) A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher deve contemplar a população feminina acima de 12 anos, conformando um segmento social importante para a elaboração das políticas de saúde.
- d) A mortalidade associada ao ciclo gravídico-puerperal e ao aborto aparece entre as dez primeiras causas de óbito na faixa etária de 12 a 49 anos, ou seja, envolve mulheres em idade fértil.
- e) No Brasil, as principais causas de morte da população feminina são as doenças cardiovasculares, destacando-se o infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral.

CONTEÚDO ESPECÍFICO - FISIOTERAPIA

Questão 21 - O alongamento muscular é uma intervenção muito utilizada no atendimento ambulatorial em fisioterapia. A técnica de alongamento por Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) que faz uso do princípio da inibição recíproca, levando o membro até a posição de leve estiramento e solicitando uma contração do músculo oposto ao que está sendo alongado denomina-se:

- a) Contrair-relaxar.
- b) Contrair-relaxar-contração do agonista.
- c) Manter-relaxar.
- d) Relaxamento do agonista.
- e) Contração do agonista.

Questão 22 - É comum utilizar de diversas modalidades de exercícios como parte da reabilitação fisioterapêutica. Os exercícios de estabilidade são atividades dinâmicas que tentam limitar e controlar o movimento excessivo e podem ser feitos em cadeia cinética fechada (CCF), em cadeia cinética aberta (CCA) e no modo de exercícios balísticos. Com relação aos exercícios em CCF, é **correto** afirmar que:

- a) Ocorrem redução da força de cisalhamento articular e aumento da estabilidade articular.
- b) Em CCF não ocorre ação articular.
- c) Ocorrem redução da força de cisalhamento articular e redução da estabilidade articular.
- d) Ocorrem aumento da força de cisalhamento articular e aumento da estabilidade articular.
- e) Ocorrem aumento da força de cisalhamento articular e redução da estabilidade articular.

Questão 23 - Dentro da eletroterapia, recurso terapêutico utilizado por fisioterapeutas em diversas modalidades de atendimentos, a corrente alternada interrompida, denominada de "estimulação russa", foi descrita como uma corrente portadora de frequência igual a:

- a) 500 Hz.
- b) 2500 Hz.
- c) 50 Hz.
- d) 1000 Hz.
- e) 100 Hz.

Questão 24 - Considere o seguinte caso clínico de um paciente no leito: sexo masculino, 67 anos de idade, portador de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), internado há 55 dias na Unidade de Terapia Intensiva, considerado em estado crítico, com hipotrofia muscular generalizada e incapaz de realizar contração muscular voluntária. Com o objetivo de promover contração muscular passiva, aumentar capacidade muscular oxidativa, força e resistência, é indicada a terapia com estímulo:

- a) Elétrico neuromuscular (EENM).
- b) Interferencial.
- c) Galvânico.
- d) Diatermia por ondas curtas.
- e) Elétrico transcutâneo (TENS).

Questão 25 - Na prática clínica da fisioterapia em ortopedia, lesões na articulação do joelho são bastante comuns. O mecanismo cinesiológico de lesão do joelho com uma força em valgo acarreta a conhecida "tríade", que é composta das seguintes lesões:

- a) Porção póstero-lateral da cápsula, menisco lateral e ligamento cruzado posterior.
- b) Porção póstero-medial da cápsula, menisco medial e ligamento colateral medial.
- c) Porção póstero-lateral da cápsula, menisco medial e ligamento cruzado anterior.
- d) Porção póstero-medial da cápsula, menisco medial e ligamento cruzado anterior.
- e) Porção póstero-medial da cápsula, menisco lateral e ligamento colateral medial.

Questão 26 - Uma boa avaliação física é fundamental para uma subsequente reabilitação fisioterapêutica. Sobre o exame físico na disfunção ou insuficiência do músculo tibial posterior, é **correto** afirmar que:

- a) Há fraqueza na flexão plantar.
- b) Há fraqueza na pronação do pé.
- c) Há dor à palpação na base do primeiro metatarso.
- d) O pé fica com uma aparência de pé plano.
- e) O pé fica com uma aparência de pé cavo.

Questão 27 - Os conhecimentos em anatomia geral são essenciais para os fisioterapeutas. Nesse sentido, com relação à articulação do joelho, marque a alternativa que relaciona **corretamente** o músculo com sua função e inervação.

- a) Músculo reto femoral – extensão do joelho – nervo ciático.
- b) Músculo bíceps femoral – flexão do joelho – nervo femoral.
- c) Músculo gastrocnêmio – extensão tibial – nervo ciático.
- d) Músculo tibial anterior – extensão tibial – nervo tibial.
- e) Músculo sartório – flexão do joelho – nervo femoral.

Questão 28 - Em fisioterapia neurológica, é importante reconhecer e diferenciar os sinais de cada desordem para a condução do plano de atendimentos, bem como para realizar as reavaliações dentro do processo reabilitativo. Em pacientes com desordens cerebelares, deve-se observar:

- a) Hipertonia elástica, astenia, hiper-reflexia.
- b) Hipertonia plástica, astenia, hiper-reflexia.
- c) Hipotonia, tremor de repouso, dismetria.
- d) Hipotonia, dismetria, disdiadococinesia.
- e) Hipertonia plástica, dismetria, hiporreflexia.

Questão 29 - A tosse é uma expiração forçada explosiva que visa à limpeza das vias aéreas. É um fenômeno que pode ser reflexo ou voluntário. No caso de uma tosse voluntária, as suas quatro fases, em ordem crescente, são:

- a) Irritação – expulsão – propulsão – eliminação.
- b) Irritação – inspiração – compressão – expulsão.
- c) Propulsão – deslocamento – impulsão – eliminação.
- d) Inspiração – estimulação reflexa – aceleração – expectoração.
- e) Estimulação reflexa – inspiração – compressão – expulsão.

Questão 30 - Diversas modalidades ventilatórias podem ser utilizadas no suporte invasivo de pacientes críticos. Todas permitem a aplicação de pressão positiva como variável basal, denominada de pressão positiva expiratória final (PEEP). O uso adequado da PEEP proporciona diversos efeitos benéficos e essenciais a esses pacientes críticos, dentre eles:

- a) Aumento do volume pulmonar.
- b) Diminuição do retorno venoso e do débito cardíaco.
- c) Hiperinsuflação pulmonar.
- d) Aumento do espaço morto.
- e) Redução do volume pulmonar.

Questão 31 - Sobre a prescrição de exercícios em um programa de reabilitação cardíaca (RC), considere as seguintes afirmativas:

- I. A fase I inicia-se ainda na unidade coronariana, após compensação clínica do paciente, e consiste em atividades de baixo nível (até 2 METS).
- II. A ergometria e a ergoespirometria são métodos de avaliação da capacidade física e contribuem para a definição da intensidade do exercício mais adequada à capacidade física do paciente e para embasar a progressão do condicionamento.
- III. Os exercícios recomendados em um contexto de reabilitação cardíaca são os que utilizam grandes grupos musculares e que possam ser mantidos por período prolongado de tempo e de forma rítmica, como caminhada, corrida e ciclismo. Já exercícios resistidos, como musculação e funcionais, não são recomendados e efetivos num programa de RC.
- IV. Em um programa de RC, na escolha da intensidade dos exercícios tendo por base o cálculo da frequência cardíaca de treinamento, o uso de medicamentos como betabloqueadores e anti-hipertensivos deve ser considerado pelo fisioterapeuta, pois eles podem alterar a frequência cardíaca e a pressão arterial durante os exercícios.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 32 - Na área da reumatologia, uma das patologias mais frequentemente atendidas por fisioterapeutas é a fibromialgia. Sobre os atendimentos fisioterapêuticos desses pacientes, considere as seguintes afirmativas:

- I. A fisioterapia tem sido bem indicada no tratamento da fibromialgia. É procurada para a diminuição da dor, fadiga, fraqueza muscular e perturbações do sono, assim como para a melhora do condicionamento físico.
- II. As tomadas de decisão do fisioterapeuta são feitas de maneira individualizada para cada paciente, considerando-se suas características particulares dentro do contexto em que vive e do modo como se relaciona com esse meio. Cada dia será um dia e cada paciente, um paciente, ou seja, não existe um padrão e uma progressão linear no tratamento fisioterapêutico.
- III. Exercícios de alta intensidade são muito indicados e têm o propósito de melhorar o sono e o condicionamento físico desses pacientes.
- IV. A hidroterapia não é indicada, pois a água aquecida e a ação das forças da água provocam mudanças fisiológicas importantes, como o aumento dos níveis do marcador da interleucina (IL-8), que está associada ao aumento da nocicepção e à ativação do sistema nervoso simpático, prejudicial na fibromialgia.

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

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

Questão 33 - A “epidemia” de obesidade observada nas últimas décadas é acompanhada de aumento exponencial de doenças crônicas relacionadas, com destaque para diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia e doenças cardiovasculares. Do mesmo modo, a obesidade constitui também fator de risco independente para o desenvolvimento de doença renal crônica, condição associada a elevados índices de morbidade e de mortalidade. Sobre a relação entre obesidade e doença renal crônica, analise as seguintes afirmativas:

- I. A obesidade causa lesão renal de maneira indireta, por meio de sua estreita associação com hipertensão arterial sistêmica e com diabetes mellitus tipo 2, e de maneira direta, ao induzir adaptações glomerulares que culminam na glomerulopatia específica da obesidade.
- II. A obesidade induz aumento substancial da demanda metabólica, que cursa com hipertensão glomerular associada com aumento do fluxo plasmático renal, da fração de filtração, da reabsorção de sódio e do ritmo de filtração glomerular.
- III. Múltiplos fatores explicam o desenvolvimento e o agravamento das lesões renais associadas à obesidade, em especial alterações hemodinâmicas, inflamatórias e metabólicas.
- IV. A redução do peso corporal com ênfase nas alterações metabólicas e inflamatórias, bem como o tratamento da hipertensão arterial e do diabetes mellitus constituem o primeiro passo para a prevenção primária e secundária do desenvolvimento de doença renal crônica.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 34 - O atendimento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2 pelo fisioterapeuta frequentemente aborda complicações provenientes de alterações neurológicas. Sobre essa temática, analise as seguintes afirmativas:

- I. O déficit de equilíbrio e o consequente risco de queda é uma manifestação frequente entre os pacientes com diabetes mellitus tipo 2.
- II. O fisioterapeuta deve fazer a avaliação dos déficits sensório-motores dos pés, com teste da função muscular, amplitude de movimento e sensibilidade.
- III. Exercícios de fortalecimento de membros inferiores são recomendados para o tratamento fisioterapêutico de disfunção do equilíbrio em pacientes com neuropatia periférica diabética.
- IV. Exercícios de fortalecimento de membros inferiores não são recomendados em pacientes com neuropatia periférica diabética, pois podem ocasionar lesões de pele nos pés dos indivíduos.

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

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

Questão 35 - Sobre a fisiologia do músculo esquelético, analise as seguintes afirmativas:

- I. O sarcolema é a membrana celular da fibra muscular.
- II. Os filamentos de actina e de miosina são moléculas proteicas polimerizadas, responsáveis pelo alongamento da fibra muscular.
- III. Na contração do músculo esquelético, os íons de cálcio têm a função de gerar a força de atração entre os filamentos de actina e miosina, gerando, por consequência, o processo contrátil.
- IV. O sarcoplasma é a matriz intracelular, e seu líquido interno é rico em potássio, magnésio e fosfato, além de um grande número de mitocôndrias.
- V. O retículo sarcoplasmático faz parte do sarcoplasma e é extremamente importante no controle da contração muscular.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 36 - A epidemiologia do envelhecimento humano tem sido pauta de muitos debates, em nível nacional e mundial. Uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019) confirma que a população brasileira está envelhecendo. Sobre essa temática, é **correto** afirmar:

- a) Até a década de 1980, a representação da população brasileira tinha o aspecto de uma pirâmide: muito mais jovens do que idosos, porém, alcançando a faixa etária máxima de 70 anos. Esse formato de pirâmide se manteve, mudando apenas no sentido de se alongar a pirâmide, que passou a integrar pessoas na faixa etária dos longevos, com 80 anos ou mais.
- b) Até a década de 1980, a representação da população brasileira tinha o aspecto de um funil: muito mais idosos do que jovens. Mas esse formato foi mudando num padrão de inversão, e as projeções do IBGE para 2060 indicam que começaremos a ver uma pirâmide etária, ou seja, mais jovens do que idosos.
- c) Até a década de 1980, a representação da população brasileira tinha o aspecto de uma pirâmide: muito mais jovens do que idosos. Mas esse formato foi mudando num padrão de inversão e as projeções do IBGE para 2060 indicam que começaremos a ver um funil etário, ou seja, mais idosos do que jovens.
- d) Até a década de 1950, a representação da população brasileira tinha o aspecto de um retângulo: idosos, adultos, jovens e crianças numa proporção semelhante. Mas esse formato foi mudando num padrão de inversão e as projeções do IBGE para 2060 indicam que começaremos a ver um funil etário, ou seja, mais idosos do que jovens.
- e) Até a década de 1950, a representação da população brasileira tinha o aspecto de um funil: mais adultos e jovens, poucas crianças e idosos, pois a mortalidade infantil era muito alta e havia muitas doenças infectocontagiosas que impediam grande parte da população de envelhecer. Mas esse formato foi mudando num padrão de inversão e as projeções do IBGE para 2060 indicam que começaremos a ver uma pirâmide etária, ou seja, mais jovens do que idosos.

Questão 37 - O processo fisiológico do envelhecimento humano envolve alterações no sistema muscular e conseqüentemente na aptidão física. Sobre esse processo, analise as seguintes afirmativas:

- I. Com o aumento da idade, ocorrem mudanças nas fibras musculares, tanto as do tipo I quanto as do tipo II, as quais diminuem em número e em diâmetro.
- II. No processo fisiológico de envelhecimento humano ocorre uma perda, tanto quantitativa quanto qualitativa, das proteínas das unidades contráteis dos músculos esqueléticos, proporcionando uma base bioquímica estrutural para a perda da força muscular, provável razão para diminuição da massa muscular.
- III. Com o aumento da idade, ocorre uma adaptação fisiológica das fibras musculares esqueléticas, tanto do tipo I quanto do tipo II, proporcionando uma base bioquímica estrutural para a manutenção da força muscular, provável razão para a manutenção da massa muscular.
- IV. Com o envelhecimento humano, há uma redução lenta e progressiva da massa muscular, e esse tecido nobre é progressivamente substituído por colágeno e gordura.
- V. A perda de massa muscular com o envelhecimento denomina-se sarcopenia e pode ser constatada pela excreção de creatina na urina, que reflete o conteúdo de creatina muscular.

Está **correto** o que se afirma em:

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

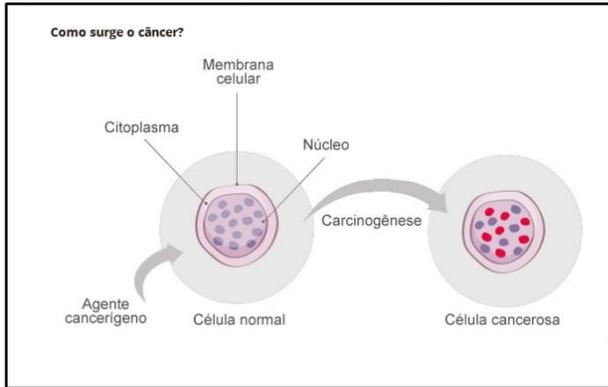
Questão 38 - A formação do seroma é uma das morbidades mais comuns após a abordagem de linfonodos axilares em pós-operatório de câncer de mama. Sobre essa complicação, analise as seguintes afirmativas:

- I. O seroma é uma coleção de fluidos que pode se desenvolver no espaço entre a parede torácica, a axila e os retalhos de pele após abordagem cirúrgica da mama, seja conservadora, radical ou nas reconstruções, e que envolva a retirada de linfonodos axilares.
- II. Se o seroma não for tratado, pode levar a retardo da cicatrização, dor, necrose da pele e infecção, além de atrasar os tratamentos complementares.
- III. A fisioterapia intervém não só como tratamento, mas também como prevenção na formação do seroma.
- IV. Na presença do seroma, independentemente do momento pós-cirúrgico, os movimentos do membro superior devem ser limitados a 90°. Os movimentos com amplitude total do membro superior provocam maior deslizamento entre as estruturas que devem aderir e aumentam a linforreia no espaço morto, pois a contração muscular é o principal fator estimulante da circulação linfática.
- V. Inicialmente prescrita como um dos componentes do tratamento, a drenagem linfática manual é contraindicada, pois, mesmo realizada distante da região afetada, estimula o fluxo linfático em todo corpo e favorece a linforreia na região do seroma.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 39 - Sobre a carcinogênese, analise a imagem a seguir e as afirmativas apresentadas na sequência.



Fonte: Instituto Nacional do Câncer (INCA). Disponível em: <https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer>. Acesso em out. 2019

- I. A carcinogênese inicia-se com uma alteração no DNA da célula, que passa a receber instruções erradas para as suas atividades. As alterações podem ocorrer em genes especiais, denominados proto-oncogenes, que, a princípio, são inativos em células normais. Quando ativados, os proto-oncogenes tornam-se oncogenes, responsáveis por transformar as células normais em células cancerosas.
- II. O estágio I consiste na iniciação do câncer, e, nele, os genes sofrem ação dos agentes cancerígenos, que provocam modificações em alguns de seus genes. Nessa fase, as células se encontram geneticamente alteradas, porém, ainda não é possível detectar um tumor clinicamente. Elas encontram-se "iniciadas" para a ação de um segundo grupo de agentes que atuará no próximo estágio.
- III. O estágio II envolve a promoção do câncer, e, nele, as células geneticamente alteradas sofrem o efeito dos agentes cancerígenos classificados como oncopromotores. A célula iniciada é transformada em célula maligna, de forma lenta e gradual. Para que ocorra essa transformação, é necessário um longo e continuado contato com o agente cancerígeno promotor. A suspensão do contato com agentes promotores muitas vezes interrompe o processo nesse estágio.
- IV. No estágio III, ocorre a progressão do câncer, e essa fase é caracterizada pela multiplicação descontrolada e irreversível das células alteradas. Nesse estágio, o câncer já está instalado, evoluindo até o surgimento das primeiras manifestações clínicas da doença.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 40 - Dados estatísticos do Instituto Nacional do Câncer (INCA) publicados em 2019 e baseados em informações do ano anterior (2018), oriundas, principalmente, dos Registros de Câncer e do Sistema de Informações sobre Mortalidade do Ministério da Saúde (SIM/MS), indicam os tipos de câncer mais incidentes no Brasil atualmente, divididos por sexo.

Os cânceres mais incidentes no Brasil são, em homens e mulheres, respectivamente, de (referência ano 2018/2019):

- a) próstata / colo do útero.
- b) pulmão / ovários.
- c) próstata / mama.
- d) colo de reto / mama.
- e) traqueia, brônquios e pulmão / de colo do útero.