



SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
PROCESSO SELETIVO PARA OS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM ÁREAS
PROFISSIONAIS DE SAÚDE / 2024
PERFIL / ATENÇÃO BÁSICA E REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE E SAÚDE DA
FAMÍLIA – INTERIORIZAÇÃO EM SAÚDE



DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir:

Nome

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nº de Identidade

Órgão Expedidor

UF

Nº de Inscrição

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CADERNO 73

- FISIOTERAPIA -

PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o PERFIL/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o Número de Inscrição e o Perfil/Programa impressos estão de acordo com sua opção.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Na história da Atenção Primária à Saúde, tivemos uma Conferência que foi pioneira a ser realizada em um país em desenvolvimento e a incluir o setor privado no apoio à Promoção da Saúde.

Assinale a alternativa que corresponde a essa Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde.

- A) Primeira.
- B) Segunda.
- C) Terceira.
- D) Quarta.
- E) Oitava.

02. Na epidemiologia, são utilizadas expressões de tendência central e dispersão.

Sobre o Desvio-padrão, assinale a alternativa CORRETA.

- A) É resultante da soma dos valores para as observações, dividido pelo número de observações.
- B) É o ponto em que o número de observações acima se iguala ao número abaixo.
- C) É o valor que ocorre com maior frequência.
- D) É a diferença entre o maior número e o menor número de um conjunto.
- E) Nenhuma alternativa correta.

03. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi instituída por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006.

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">I. medicina antroposóficaII. termalismo socialIII. terapia comunitáriaIV. acupunturaV. arteterapia |
|--|

Foram contempladas inicialmente nesta portaria as diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de

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

04. Durante as visitas domiciliares em uma comunidade, você faz o cadastro de um bebê com prematuridade e baixo peso com necessidade de ganho ponderal. Nesse caso, considerando a elegibilidade e indicação de Atenção Domiciliar (AD), com o fim de abreviar ou evitar hospitalização.

Assinale a alternativa que apresenta a modalidade de Atenção Domiciliar indicada para o caso.

- A) AD 1
- B) AD 2
- C) AD 3
- D) AD 4
- E) inelegível para a AD.

05. Sobre a Equipe Multiprofissional de Apoio (EMAP), assinale a alternativa que corresponde a uma composição mínima da EMAP.

- A) Médico, enfermeiro e técnico de enfermagem.
- B) Enfermeiro, fisioterapeuta e assistente social.
- C) Fisioterapeuta, psicólogo e odontólogo.
- D) Médico, odontólogo e farmacêutico.
- E) Terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo e auxiliar de enfermagem.

06. Dentre as práticas terapêuticas da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), temos uma que consiste na utilização de águas minerais com propriedades medicinais, de modo preventivo ou curativo, em complemento a outros tratamentos de saúde.

Assinale a alternativa que corresponde a essa prática.

- A) Apiterapia.
- B) Geoterapia.
- C) Cromoterapia.
- D) Bioenergética.
- E) Crenoterapia.

07. As curvas de Nelson de Moraes, nome em homenagem ao sanitarista brasileiro que as idealizou em 1959, são construídas a partir da distribuição proporcional dos óbitos por grupos etários em relação ao total de óbitos. Sobre isso, analise os itens abaixo:

- | | |
|-------------|------------------|
| I. | menores de 1 ano |
| II. | 1 a 9 anos |
| III. | 10 a 19 anos |
| IV. | 20 a 49 anos |
| V. | 50 anos ou mais |

São grupos etários considerados nas curvas de Nelson Moraes:

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

08. Analise a tabela abaixo sobre o número e a proporção de óbitos de pessoas com 50 anos de idade ou mais em duas regiões do Brasil em 2020.

	REGIÃO X	REGIÃO Y	BRASIL
Número de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais	11.200	660	540.000
Número total de óbitos	40.000	3.000	1.500.000
Proporção de óbitos de pessoas com 50 anos ou mais (%)	28%	22%	36%

De acordo com a Razão de Mortalidade Proporcional, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Brasil está classificado no 2º nível de desenvolvimento.
- B) A região X está classificada no 5º nível de desenvolvimento.
- C) As regiões X e Y estão classificadas no 4º nível de desenvolvimento.
- D) Apenas a região Y está classificada no 4º nível de desenvolvimento.
- E) O Brasil e as regiões X e Y estão classificadas no 3º nível de desenvolvimento.

09. O Mais Médicos (PMMB) se somou a um conjunto de ações e iniciativas do governo federal para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o PMMB, analise os itens abaixo:

- | | |
|-------------|---|
| I. | Diminuir a carência de médicos nas regiões prioritárias para o SUS, a fim de reduzir as desigualdades regionais na área da saúde. |
| II. | Aprimorar a formação médica no País e proporcionar maior experiência no campo de prática médica durante o processo de formação. |
| III. | Estimular a realização de pesquisas aplicadas ao SUS. |
| IV. | Ampliar a oferta de especialização profissional nas áreas estratégicas para o SUS. |

V. Construir e aprimorar habilidades e competências por meio da inserção dos médicos em formação nos cenários de prática profissional vinculados ao SUS.

Assinale a alternativa em que são considerados os objetivos específicos do PMMB.

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

10. A Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em novembro de 1986, foi um dos marcos fundamentais da Promoção da Saúde no mundo e apresentou o seguinte documento:

- A) Carta de Ottawa.
- B) Declaração de Sundsvall.
- C) Declaração de Alma-Ata.
- D) Declaração de Adelaide.
- E) Relatório Lalonde.

11. Sobre o Programa Saúde na Hora, assinale a alternativa que NÃO corresponde a um indicador de monitoramento das equipes e unidades participantes do programa.

- A) População cadastrada pelas equipes da USF.
- B) Proporção de pessoas residentes no território adstrito, atendidas no turno.
- C) Razão de coleta de material citopatológico do colo do útero.
- D) Número de gestantes com seis ou mais consultas de pré-natal na Atenção Primária à Saúde.
- E) Percentual de atendimentos de consulta de demanda espontânea no turno.

12. Realizada em Brasília, a 5ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) promoveu o debate dos seguintes temas, EXCETO:

- A) Implementação do Sistema Nacional de Saúde.
- B) Programa de Saúde Materno-Infantil.
- C) Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- D) Programa de Controle das Grandes Endemias.
- E) Recursos humanos para as atividades em saúde.

13. Dentre os instrumentos utilizados para a avaliação da Atenção Primária à Saúde, no Brasil, temos a lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (PORTARIA Nº 221, DE 17 DE ABRIL DE 2008) utilizada como instrumento de avaliação, podendo ser aplicada para avaliar o desempenho do sistema de saúde nos âmbitos Nacional, Estadual e Municipal. Sobre isso, analise os itens abaixo:

I. Febre reumática
 II. Ascaridíase
 III. Pneumonias bacterianas
 IV. Diabetes melitus com complicações
 V. Anemia por deficiência de ferro

São consideradas condições sensíveis à Atenção Primária:

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

14. A pesquisadora Barbara Starfield conceituou a Atenção Primária à Saúde (APS) e propôs os atributos para as ações e serviços da APS.

Sobre isso, assinale a alternativa que corresponde a um atributo derivado da APS.

- A) Acesso de primeiro contato
- B) Longitudinalidade
- C) Integralidade
- D) Coordenação
- E) Orientação familiar

15. Em uma cidade do interior de Pernambuco com 10.000 habitantes, houve uma epidemia de Dengue. Os dados da vigilância epidemiológica demonstraram a ocorrência de 4.000 casos sintomáticos e 2.800 pessoas assintomáticas, mas que apresentaram títulos elevados de anticorpos específicos e ainda 3.200 indivíduos não infectados.

A incidência da infecção por Dengue nessa cidade foi de

- A) 28%
- B) 32%
- C) 40%
- D) 68%
- E) 72%

16. Considerada um marco na história das Conferências Nacionais de Saúde no Brasil. Foi a primeira Conferência Nacional da Saúde (CNS) aberta à sociedade, e suas propostas foram contempladas tanto no texto da Constituição Federal de 1988 como nas leis orgânicas da saúde.

Assinale a alternativa que corresponde a essa CNS.

- A) Terceira.
- B) Quarta.
- C) Oitava.
- D) Décima.
- E) Décima segunda.

17. A atenção domiciliar (AD) é modalidade de atenção à saúde integrada às Redes de Atenção à Saúde (RAS), caracterizada por um conjunto de ações em saúde, prestadas em domicílio, garantindo continuidade de cuidados.

Sobre o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), analise os itens abaixo:

- I.** População municipal igual ou superior a 40.000 (quarenta mil) habitantes, com base na população mais recente estimada pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).
- II.** Hospital de referência no Município ou região a qual integra.
- III.** Cobertura de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) habilitado e em funcionamento.
- IV.** Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF)

São requisitos para habilitação do SAD:

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

18. O PCatool (Primary Care assessment tool), já validado em outros países, recebeu no Brasil o nome de instrumento de avaliação da Atenção Primária – PCatool-Brasil.

Sobre o PCatool-Brasil, analise os itens abaixo:

- I.** O manual do PCatool-Brasil foi publicado pelo Ministério da Saúde em 2010.
- II.** O manual do PCatool-Brasil foi atualizado em 2020.

- III.** Possui as versões extensas e reduzidas: crianças, adolescentes, adultos e profissionais de saúde.
IV. Identifica a presença e extensão dos atributos da APS, partindo da experiência das pessoas que utilizam os serviços, dos profissionais e dos gestores.

Assinale a alternativa correta.

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

19. Sobre o Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC) proposto por Eugênio Vilaça Mendes, assinale a alternativa CORRETA.

- A) No nível 1, temos as subpopulações com diferentes fatores de riscos ligados aos comportamentos e aos estilos de vida (determinantes sociais da saúde proximais).
 B) No nível 2, as subpopulações de condições de saúde muito complexas.
 C) No nível 3, as subpopulações de pessoas com riscos individuais e/ou com condição crônica estabelecida, mas de baixo e médio riscos.
 D) No nível 4, a população total e em relação à qual se intervirá sobre os determinantes sociais da saúde intermediários.
 E) Nenhuma alternativa correta.

20. Um pesquisador deseja saber qual é a incidência da doença em um grupo inicialmente livre dela.

Para isso, deve saber

- A) o risco absoluto.
 B) o risco atribuível.
 C) o risco relativo.
 D) o risco atribuível na população.
 E) Nenhuma alternativa correta.

21. Ao se compararem os ensaios clínicos randomizados com os estudos observacionais de efeitos de tratamentos, assinale a alternativa que apresenta a principal vantagem dos ensaios clínicos randomizados.

- A) Menos onerosos.
 B) Resposta mais rápida.
 C) Prevenção de confundimento.
 D) Menos desafios éticos.
 E) Nenhuma alternativa correta.

22. Sobre a taxa de prevalência, assinale a alternativa que apresenta um fator que pode influenciar no aumento dessa taxa.

- A) Imigração de casos
 B) Maior letalidade da doença
 C) Imigração de pessoas sadias
 D) Menor duração da doença
 E) Aumento da taxa de cura da doença

23. A Estratégia e-SUS APS faz referência ao processo de informatização qualificada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o Sistema de Informação em Saúde e-SUS APS, analise os itens abaixo:

- I.** e-SUS Território
II. e-SUS Atividade Coletiva
III. e-SUS Gestão

IV. e-SUS Vacinação

São aplicativos para coleta dos dados do Sistema e-SUS APS:

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

24. Ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e de acordo com as necessidades das pessoas, considerando que o direito à saúde passa pelas diferenciações sociais e deve atender à diversidade. Sem qualquer tipo de discriminação, com estratégias que permitam minimizar desigualdades de maneira que impacte na autonomia e na situação de saúde.

O texto se refere ao seguinte princípio do SUS:

- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| A) Universalidade | |
| B) Integralidade | D) Cuidado centrado na pessoa |
| C) Equidade | E) Coordenação do cuidado |

25. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) se constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.

Assinale a alternativa da ocupação que NÃO compõe o NASF-AB.

- | | |
|-------------------------|------------------------------------|
| A) Médico Acupunturista | |
| B) Médico Veterinário | D) Profissional de Educação Física |
| C) Arte educador | E) Massoterapeuta |

26. A Atenção Básica é responsável pela atenção à saúde de populações que apresentem vulnerabilidades sociais específicas.

De acordo com a PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> I. Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) II. Equipes de Saúde da Família Fluviais (eSFF) III. Equipe de Consultório na Rua (eCR) IV. Equipe de Atenção Básica Prisional (eABP) V. Equipe Multidisciplinar de Saúde Indígena (eMSI) |
|--|

São consideradas equipes de Atenção Básica para Populações Específicas nessa Portaria:

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

27. Sobre o DECRETO Nº 7.508, DE 28 DE JUNHO DE 2011, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- B) O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- C) As Comissões Intergestores pactuarão as regras de continuidade do acesso às ações e aos serviços de saúde na respectiva área de atuação.
- D) O acordo de colaboração entre os entes federativos para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde será firmado por meio de Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
- E) Anualmente, o Ministério da Saúde consolidará e publicará as atualizações da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES.

28. É o Ponto de Atenção Especializada que integra a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), destinado a proporcionar a atenção integral e contínua a pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, com funcionamento 24 (vinte e quatro) horas por dia e em todos os dias da semana, inclusive finais de semana e feriados. Poderá se destinar a atender adultos ou crianças e adolescentes, conjunta ou separadamente. Funcionará junto a cenas abertas de uso de drogas, e será criado em municípios com população acima de 500.000 habitantes, bem como nas capitais estaduais.

Essa definição se refere

- A) às Unidades de Acolhimento.
 B) ao CAPS I.
 C) ao CAPS III.
 D) ao CAPS AD III.
 E) ao CAPS AD IV.

29. A taxa de mortalidade calculada, dividindo-se o total de óbitos, em determinado período, pela população calculada para a metade do período, corresponde

- A) ao Coeficiente Geral de Mortalidade.
 B) à Mortalidade Proporcional.
 C) ao Indicador de Swaroop-Uemura.
 D) à Mortalidade Proporcional por Causas.
 E) a nenhuma das alternativas.

30. É um tipo de investigação clínico-epidemiológica, retrospectiva, a qual compara um grupo de pacientes que realmente possuem a doença ou atributo de interesse em estudo, com um grupo que sabidamente não possui a doença ou atributo de interesse em estudo. Investiga-se, em cada grupo, a frequência de fatores supostamente de risco e que estariam associados ao processo de doença.

Assinale a alternativa que indica o tipo de estudo descrito.

- A) Seccional.
 B) Ecológico.
 C) Série de casos.
 D) Caso-controle.
 E) Coorte retrospectiva.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31. A fisioterapia desempenha um papel importante na promoção da saúde e na prevenção de doenças, contribuindo, assim, para os objetivos da saúde coletiva de melhorar a saúde da população como um todo.

Sobre a Saúde Coletiva no Brasil, analise as alternativas e assinale a INCORRETA.

- A) A saúde, enquanto estado vital, setor de produção e campo de saber, está articulada à estrutura da sociedade através de suas instâncias econômicas e político-ideológicas, apresentando, portanto, uma historicidade.
 B) As ações de saúde (promoção, proteção, recuperação, reabilitação) constituem uma prática social e trazem consigo as influências do relacionamento dos grupos sociais.
 C) O objeto da Saúde Coletiva é construído nos limites do biológico e do social e compreende a investigação dos determinantes da produção social das doenças e da organização dos serviços de saúde e o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes. Nesse sentido, o caráter interdisciplinar desse objeto sugere uma integração no plano do conhecimento, e não no plano da estratégia, de reunir profissionais com múltiplas formações.
 D) O ensino da Saúde Coletiva envolve a crítica permanente dos sucessivos projetos de redefinição das práticas de saúde surgidos nos países capitalistas, que têm influenciado a reorganização do conhecimento médico e a reformulação de modelos de prestação de serviços de saúde: Reforma Sanitária, Medicina Social, Medicina Integral, Medicina Preventiva e Medicina Comunitária.
 E) O conceito de inserção no complexo de saúde nega a participação de docentes e discentes em distintos níveis político-administrativos, técnico-administrativos e técnico-operacionais, pois a análise das práticas de saúde desenvolvidas não consegue delinear como prática pedagógica a prática das mudanças no complexo de saúde.

32. A PORTARIA GM/MS Nº 635, DE 22 DE MAIO DE 2023 institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes na Atenção Primária à Saúde.

Respeitando as determinações dessa Portaria, assinale a alternativa que representa a equipe em que o fisioterapeuta poderá ser inserido.

- A) Equipe Multiprofissional Ampliada.
- B) Equipe Interprofissional de Saúde Ampliada.
- C) Equipe Interprofissional de Atenção Básica.
- D) Equipe Profissional de Atenção Especializada.
- E) Equipe Intercomplementar da Atenção Primária à Saúde.

33. A indução pelo Ministério da Saúde pela implantação das Redes de Atenção à Saúde, a partir de 2011, representou uma nova etapa de organização do SUS, com o objetivo de

- A) garantir a integralidade do cuidado e produzir mudanças nos modos de produção do cuidado à saúde através de redes temáticas prioritárias.
- B) fortalecer as redes já existentes, denominadas de Rede Canguru, Rede SAMU, Rede CAPS, Rede de Saúde da Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção às Doenças Crônicas.
- C) assegurar a continuidade do modelo hierarquizado da pirâmide, constituída por atenção primária, secundária e terciária, justificada pela necessidade de cuidados continuados em saúde para pessoas com condições crônicas.
- D) propor um modelo hierárquico de sistema constituído por um único ponto de atenção à saúde, para obter melhores resultados epidemiológicos e de integralidade do cuidado em saúde.
- E) subsidiar, formular, implantar e avaliar as políticas sociais e de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) com foco no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

34. A atuação do fisioterapeuta na Atenção Básica e nas Redes de Atenção à Saúde é fundamental para garantir uma abordagem completa e eficaz na promoção da saúde e na prevenção de doenças. As redes de serviços de saúde desempenham um papel fundamental na organização e entrega de cuidados de saúde, e a fisioterapia faz parte integrante dessas redes. Nesse contexto, a Organização Mundial da Saúde (OMS) identifica uma série de características das redes de serviços de saúde centradas nas pessoas.

Analise essas características e assinale a INCORRETA.

- A) Articulação funcional de unidades prestadoras de distinta natureza.
- B) Organização hierárquica segundo níveis de complexidade.
- C) Regiões geográficas diversas e propósitos distintos.
- D) Comando de um operador único.
- E) Normas operacionais, sistemas de informação e outros recursos logísticos compartilhados.

35. A obesidade é uma condição crônica e um fator de risco para outras doenças e uma manifestação de insegurança alimentar e nutricional que acomete a população brasileira de forma crescente em todas as fases do curso da vida. Essa situação vem se agravando a cada ano. Em razão desse grande problema, foi pactuada a Portaria GM/MS n. 424, de 19 de março de 2013, que redefiniu as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.

Nesse contexto, são atribuições da atenção básica as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e da obesidade.
- B) Promoção da saúde e prevenção de agravos de forma intersetorial, e apoio ao autocuidado para manutenção e recuperação do peso saudável.
- C) Diagnóstico dos casos com indicação para procedimento cirúrgico e assistência terapêutica multiprofissional pré e pós-operatória.
- D) Assistência terapêutica multiprofissional aos adultos com sobrepeso e obesidade e aos que realizaram procedimento cirúrgico.
- E) Coordenação do cuidado dos indivíduos adultos que necessitem de outros pontos de atenção e o acolhimento adequado em todos os equipamentos da atenção básica, incluindo os Polos de Academia da Saúde.

36. A Política Nacional de Saúde da pessoa com deficiência está voltada para a inclusão das pessoas com deficiência em toda a rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) e caracteriza-se por reconhecer a necessidade de implementar o processo de respostas às complexas questões que envolvem a atenção à saúde dessas pessoas no Brasil.

Sobre essa política, analise as alternativas e assinale a INCORRETA.

- A) Tem como propósitos gerais um amplo leque de possibilidades que vai da prevenção de agravos à proteção da saúde, deixando a reabilitação para políticas mais específicas que visam reabilitar a pessoa com deficiência na sua capacidade funcional e desempenho humano.
- B) Promoção da qualidade de vida é uma de suas diretrizes que deve ser compreendida como responsabilidade social compartilhada, visando assegurar a igualdade de oportunidades, a construção de ambientes acessíveis e a ampla inclusão sociocultural.
- C) Prevenção de deficiências é uma diretriz com alto grau de sensibilidade à ação intersetorial, devendo a Saúde unir esforços a outras áreas como: educação, segurança, trânsito, assistência social, direitos humanos, esporte, cultura, comunicação e mídia, dentre outras.
- D) Atenção integral à saúde é a diretriz de responsabilidade direta do SUS e sua rede de unidades, voltada aos cuidados que devem ser dispensados às pessoas com deficiência, assegurando acesso às ações básicas e de maior complexidade e demais procedimentos, que se fizerem necessários, e ao recebimento de tecnologias assistivas.
- E) Para o desenvolvimento dessa Política, a Atenção Básica tem fundamental importância, com a Saúde da Família e os Agentes Comunitários de Saúde que, trabalhando com áreas territorializadas de abrangência, capilarizam o cuidado à saúde e ao adoecimento, aproximando os serviços das comunidades, famílias e indivíduos.

37. Após 3 meses do diagnóstico da febre Chikungunya, é frequente encontrar pacientes com dor persistente e limitações nas atividades da vida diária. De acordo com as Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para diagnóstico e tratamento da febre Chikungunya, analise a situação apresentada e assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Exercícios terapêuticos devem ser orientados progressivamente, visando à recuperação funcional.
- B) Nesses casos, o fisioterapeuta deve recomendar o repouso por tempo prolongado, visando evitar a piora da dor.
- C) 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.
- D) A abordagem fisioterapêutica é recomendada em todas as fases da febre Chikungunya, como medida não farmacológica.
- E) O fisioterapeuta deve avaliar se os sintomas são acompanhados por tenossinovite, que também pode ser um comprometimento decorrente da Chikungunya.

38. No caso das doenças reumáticas, analise as alternativas e assinale a que NÃO corresponde à atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde.

- A) O fisioterapeuta é orientado a realizar o acolhimento do usuário, desenvolver ações de promoção da saúde e gerenciar a continuidade do cuidado.
- B) O fisioterapeuta deve prover o cuidado integral centrado na pessoa, incluindo a reabilitação.
- C) O fisioterapeuta nunca deve realizar atendimento domiciliar, pois os usuários devem se deslocar até a unidade básica de saúde.
- D) O fisioterapeuta deve enfatizar a educação em saúde para o autogerenciamento das condições inerentes à funcionalidade.
- E) O fisioterapeuta realizará atendimento individual, quando houver uma demanda de paciente que apresente um quadro de agudização de sua condição de saúde.

39. Um fisioterapeuta, durante uma visita domiciliar, avaliou um paciente de 68 anos de idade, com dor na região lombar de caráter intenso e dificuldade para deambular.

Qual condição clínica NÃO indica a necessidade de encaminhamento para emergência?

- A) Suspeita de compressão de cone medular ou síndrome da cauda equina.
- B) Diagnóstico prévio de neoplasia acometendo a coluna vertebral.
- C) Suspeita de infecção aguda.
- D) Suspeita de fratura ou luxação associada a traumatismo recente.
- E) Dor lombar inespecífica, sem indicação ou condição para cirurgia.

40. Após visita domiciliar, um fisioterapeuta que apoia uma unidade básica de saúde, observou que uma senhora de 80 anos apresentava dor intensa e déficit funcional ao levantar o braço esquerdo e não conseguia deambular. Os familiares relataram episódio de queda da própria altura no dia anterior à visita.

Analisando a situação descrita, qual condição clínica NÃO indica a necessidade de encaminhamento para emergência?

- A) Suspeita de fratura do quadril.
- B) Suspeita de luxação do quadril.
- C) Suspeita de osteoartrite do quadril.
- D) Suspeita de fratura do ombro.
- E) Suspeita de luxação do ombro.

41. A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva, caracterizada por infecção pulmonar crônica, insuficiência pancreática exócrina e elevada concentração de eletrólitos no suor. As alterações do sistema respiratório são as principais causas de morbidade e mortalidade.

Nesse contexto, analise as afirmativas abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.

- I. ()** O regime terapêutico padrão para a doença pulmonar inclui antibioticoterapia, higiene das vias aéreas, exercício físico, uso de agentes mucolíticos, broncodilatadores e agentes anti-inflamatórios, suporte nutricional e suplementação de oxigênio.
- II. ()** O acompanhamento realizado por uma equipe multidisciplinar visa educar os pais/cuidadores e os pacientes quanto às rotinas do tratamento domiciliar, monitorar a evolução da doença e melhorar a adesão ao tratamento, adaptando as condutas, conforme suas necessidades.
- III. ()** As técnicas para remoção de secreções das vias aéreas são consideradas componentes fundamentais do tratamento do paciente com FC. Em crianças maiores e adolescentes, estimula-se a utilização de técnicas que priorizem sua independência.

Assinale a alternativa que indica a correspondência CORRETA.

- A) I-F; II-F; III-F.
- B) I-V; II-V; III-V.
- C) I-V; II-V; III-F.
- D) I-V; II-F; III-V.
- E) I-F; II-V; III-V.

42. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) apresenta fisiopatologia complexa e multifatorial, com modificações estruturais e fisiológicas, em particular nos sistemas vascular, renal e neural. A prática regular de exercícios físicos exerce efeito terapêutico na reestruturação fisiológica desses sistemas.

Qual das afirmativas NÃO se enquadra como Benefícios Terapêuticos dos Exercícios Físicos?

- A) Redução do estresse oxidativo e da inflamação.
- B) Correção da disfunção barorreflexa.
- C) Diminuição do tônus vagal e aumento da atividade simpática.
- D) Reversão do remodelamento hipertrófico arteriolar em tecidos exercitados.
- E) Redução da resistência vascular periférica, com consequente diminuição da PA.

43. Em uma unidade básica de saúde, você acolhe um usuário com queixa súbita de perda de força no braço direito e cefaleia súbita há aproximadamente 24h.

Qual dos instrumentos de medida você usaria em caso de suspeita de Acidente Vascular Cerebral?

- A) Escala de Tinetti.
- B) Escala de Ashworth.
- C) Escala de Fugl-Meyer.
- D) Escala de Cincinatti.
- E) Escala de Borg.

44. De acordo com o Ministério da Saúde, o paciente com Acidente Vascular Cerebral (AVC) crônico deve ser tratado e acompanhado na Atenção Primária à Saúde, e a avaliação fisioterapêutica deve contemplar vários aspectos importantes.

Qual alternativa NÃO se enquadra na avaliação fisioterapêutica para o manejo do paciente com AVC crônico?

- A) Avaliação de incapacidades motoras.
- B) Avaliação de uso abusivo e dependência de álcool.
- C) Avaliação da limitação nas atividades básicas de vida diária.
- D) Avaliação e manejo da espasticidade.
- E) Avaliação e manejo da dor.

45. Com base nas metas estabelecidas pela Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase 2023-2030, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O objetivo é reduzir em 30% a taxa de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos de idade até 2030, em comparação com o ano-base de 2019.
- B) A meta é reduzir em 55% o número absoluto de casos novos com Grau de Incapacidade Física 2 (GIF2) até 2030, considerando o ano-base de 2019.
- C) O terceiro objetivo é reduzir em 100% o número de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos de idade até 2030.
- D) A Estratégia Nacional para Enfrentamento à Hanseníase não aborda metas relacionadas à redução de práticas discriminatórias registradas nas Ouvidorias do SUS.
- E) A meta é dar providência a 100% das manifestações sobre práticas discriminatórias em hanseníase, registradas nas Ouvidorias do SUS até 2023.

46. Com base nas informações sobre a Linha de Cuidado em Hanseníase, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Linha de Cuidado em Hanseníase não oferece orientações específicas para encaminhamentos de casos para serviços especializados, sendo deixada a critério do profissional.
- B) A Linha de Cuidado em Hanseníase visa centralizar todos os atendimentos na Atenção Básica, eliminando a necessidade de referências secundárias.
- C) A orientação da Linha de Cuidado em Hanseníase auxilia os profissionais na compreensão do fluxo de atendimentos, incluindo encaminhamentos para serviços especializados, como sapataria.
- D) O guia da Linha de Cuidado em Hanseníase não abrange informações sobre tratamento, sendo focado exclusivamente em questões administrativas.
- E) O cuidado dos pacientes com Hanseníase, segundo a Linha de Cuidado, é exclusivamente responsabilidade de profissionais médicos, sem a necessidade de uma equipe multiprofissional.

47. Com base nas informações sobre o programa Sanar Recife, criado pela Prefeitura do Recife para atender doenças negligenciadas transmissíveis, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O programa Sanar Recife foi criado em 2013 para atuar exclusivamente no combate à tuberculose.
- B) As ações do Sanar Recife incluem apenas o assessoramento de unidades de saúde, excluindo outras iniciativas de fortalecimento da assistência laboratorial.
- C) O programa atua em parceria com as Coordenações das Políticas Municipais, mas não desenvolve ações de promoção de saúde.
- D) As doenças contempladas pelo Sanar Recife são hanseníase, filariose, tuberculose e geo-helmintíase.
- E) O Sanar Recife não inclui o acompanhamento e investigação de casos em suas atividades, focando, apenas, no fortalecimento da rede de atenção básica.

48. O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, Plano Viver sem Limite 2, é uma continuação da primeira versão, instituída pelo Decreto Nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, que abrange ações para o enfrentamento às barreiras que impedem as pessoas com deficiência de exercer a plena cidadania. O Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania entende ser importante continuar com os propósitos do primeiro Plano mas também propor novas frentes de ação, para isso, criou 4 eixos para organizar essas ações.

Analisar as alternativas e assinalar a que NÃO condiz com os eixos propostos no Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

- A) Gestão Inclusiva e Participativa.
 - B) Enfrentamento à violência e ao capacitismo.
 - C) Educação Financeira.
 - D) Acessibilidade e tecnologia Assistiva.
 - E) Acesso a Direitos.
-

49. A proposta da Clínica Ampliada engloba os seguintes eixos fundamentais, EXCETO:

- A) Compreensão ampliada do processo saúde-doença.
 - B) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
 - C) Transformação dos instrumentos de trabalho.
 - D) Fragmentação do objeto de trabalho.
 - E) Suporte para os profissionais de saúde.
-

50. Sobre Educação em Saúde, preencha as lacunas desta frase:

“Educação em saúde compreende as ações realizadas por profissionais _____ destinadas _____, nas perspectivas da prevenção _____ e da promoção _____.”

Assinalar a alternativa cujos termos preenchem CORRETAMENTE as lacunas acima.

- A) médicos; aos pacientes críticos; de complicações; da cura.
 - B) da saúde; à população; de agravos; da saúde.
 - C) da saúde; aos pacientes acamados; de saúde; de agravos.
 - D) e agentes comunitários; às pessoas com deficiência; contraturas; da cura.
 - E) do território nacional; à população brasileira; de tristeza; da felicidade.
-

CADERNO 73
- FISIOTERAPIA -