

**MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS
FISIOTERAPIA**

INSTRUÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- **Será excluído do concurso o candidato que for flagrado portando ou mantendo consigo celular, aparelho ou componente eletrônico dentro da sala de provas.**
- Se solicitado pelo Fiscal, o candidato deve assinar a Ata de Abertura do Lacre.
- O candidato não pode usar em sala: boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros, relógio e similares.
- Junto ao candidato, só devem permanecer documento e materiais para execução da prova. Todo e qualquer outro material, exceto alimentos, água em garrafa transparente e medicamentos, têm de ser colocados no saco plástico disponível, amarrado e colocado embaixo da cadeira.
- O candidato que possuir cabelos compridos deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- **O candidato deve conferir se sua prova tem 50 questões, sendo cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e) e numeradas de 01 a 50. Caso haja algum problema, solicitar a substituição de seu caderno ou página.**
- O candidato deve comunicar sempre aos fiscais qualquer irregularidade observada durante a realização da prova. Não sendo tomadas as devidas providências a respeito de sua reclamação, solicitar a presença do Coordenador do Setor ou comunicar-se com ele, na secretaria, ao final da prova.
- O candidato não pode retirar nenhuma página deste caderno.
- **A duração da prova, considerando a marcação do cartão de respostas, é de 3 horas. O candidato só poderá sair decorridos 60 minutos.**
- O candidato deve assinar a lista de presença e o cartão de respostas com a assinatura idêntica à da sua identidade.
- O candidato, ao receber o cartão de respostas, deve ler, atentamente, as instruções nele contidas.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer até o final da prova para assinar a Ata de Encerramento.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

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

ANOTE ABAIXO SUAS RESPOSTAS – Somente o fiscal poderá cortar a parte de baixo desta página, para que você a leve consigo.

UFJF – RESIDÊNCIAS HU 2018 – PROVA OBJETIVA – SAÚDE DO ADULTO - FISIOTERAPIA

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

INSTRUÇÕES PARA MARCAÇÃO DO CARTÃO DE RESPOSTAS:

1 - Na correção dos cartões de respostas, para efeito de pontuação, será **desconsiderada**:

- questão que não apresentar nenhuma opção assinalada;
- questão que contiver mais de uma opção assinalada, sejam estas marcações acidentais ou não, independentemente da dimensão, ocasionadas por borrões, corretivos, emendas, manchas, pontos, sombreados de lápis ou caneta, traços ou quaisquer outros tipos de rasuras.

2 - Para que o candidato não se enquadre em nenhuma dessas situações, tendo alguma questão anulada devido a múltiplas marcações, é imprescindível que ele tenha o máximo de atenção, cuidado e capricho ao transcrever as respostas das questões do caderno de provas para o cartão de respostas.

Em hipótese alguma, será fornecido outro cartão de respostas, portanto, é preciso que o candidato fique atento e preencha, corretamente, **apenas uma** das cinco alternativas em cada questão, utilizando **caneta esferográfica azul ou preta de corpo transparente, conforme a figura abaixo:**



QUESTÃO 01 - Com relação ao Decreto 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a lei 8080/90, é CORRETO afirmar:

- (A) O decreto dispõe sobre a organização e planejamento do Sistema Único de Saúde e enfatiza as ações de prevenção e promoção.
- (B) O decreto dispõe sobre diretrizes que efetivam a participação popular, o planejamento e a integralidade da assistência como eixo de cuidado.
- (C) O decreto dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- (D) O decreto dispõe sobre a organização do controle social e articulação interfederativa ao instituir as redes de atenção à saúde.
- (E) O decreto dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde, o planejamento da saúde, o financiamento e a participação popular.

QUESTÃO 02 - São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde, EXCETO:

- (A) os serviços de acesso aberto tidos como especiais.
- (B) os serviços de atenção primária.
- (C) os serviços de atenção psicossocial.
- (D) os serviços de atenção secundária.
- (E) os serviços de atenção de urgência e emergência.

QUESTÃO 03 - A lei 8080/90 sofreu alterações importantes no ano de 2015. Considerando as implicações dessas alterações é CORRETO afirmar:

- (A) As alterações viabilizam os pressupostos essenciais da Reforma Sanitária Brasileira e contribuem para a construção de um novo modelo de atenção à saúde.
- (B) As alterações contribuem para o fortalecimento da saúde como um direito e dever do Estado, partindo da perspectiva do conceito ampliado de saúde.
- (C) As alterações cooperam com as singularidades do movimento sanitário instituído na década de 70 que evoluíram para um novo momento de participação popular.
- (D) As alterações vão ao encontro dos fundamentos essenciais de um sistema público de saúde universal regido pela orientação da saúde como um direito de todos.
- (E) As alterações colaboram para a perspectiva de um movimento evidenciado nos últimos anos, o qual podemos denominar como contrarreforma da política de saúde brasileira.

QUESTÃO 04 - Após o surto de crianças nascidas com microcefalia associada à epidemia de Zika vírus, no nordeste brasileiro, foi necessário que o Ministério da Saúde adotasse estratégias e ações em conjunto com os demais entes federativos para enfrentar esse grave problema de saúde pública. Um bom exemplo da situação descrita é a criação do Centro de Assistência Multidisciplinar de Microcefalia da Bahia no Hospital Universitário Professor Edgard Santos. Os pacientes diagnosticados serão encaminhados para lá por meio das Unidades Básicas de Saúde, maternidades e outros hospitais. A criança com a condição passará, em um mesmo dia, por avaliações dos setores de pediatria, neuropediatria, infectologia pediátrica, oftalmologia, otorrinolaringologia, fisioterapia, terapia ocupacional, fonoaudiologia e ultrassom. Haverá ainda outros serviços do hospital dedicados ao suporte dos pacientes, como nutrição, psicologia, assistência social e enfermagem.

Na situação descrita, observamos, respectivamente, qual princípio doutrinário e qual diretriz organizativa do SUS?

- (A) Integralidade e hierarquização.
- (B) Universalidade e descentralização.
- (C) Equidade e hierarquização.
- (D) Integralidade e participação popular.
- (E) Regionalização e universalidade.

QUESTÃO 05 - A respeito do trabalho em equipe de saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O trabalho em equipe pressupõe responder às necessidades em saúde com vistas a racionalizar a assistência dentro de uma dimensão financeira e de mercado.
- (B) A construção do trabalho em equipe integrada visa romper com a lógica do modelo biomédico e do paroxismo instrumental tecnocientífico.
- (C) Os valores da integração, da democracia e da horizontalização das relações de trabalho numa equipe de saúde são constitutivos do SUS como política pública de saúde.
- (D) As intervenções do trabalho em equipe buscam assegurar assistência e cuidado que respondam às necessidades de saúde dos usuários com vistas à integralidade do cuidado.
- (E) A adoção de uma cultura institucional, que valoriza a integração do trabalho em equipe e as relações democráticas e horizontalizadas, impossibilita a fragmentação da assistência.

QUESTÃO 06 - De acordo com o artigo 196 da Constituição Federal de 1988 é CORRETO afirmar que:

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas de saúde assistenciais e ambientais que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção e proteção.

QUESTÃO 07 - Com relação ao modelo sanitário camponês que configurava a saúde pública tradicional, instituída no século passado, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) Fez parte do bojo de ações e anseios do movimento conhecido como reforma sanitária.
- (B) Representou um marco no avanço da universalidade do sistema de saúde brasileiro.
- (C) Foi influenciado por interesses agroexportadores e econômicos no início do século XX.
- (D) Possibilitou a ampliação das ações do Instituto Nacional de Aposentadorias e Pensões.
- (E) Preconizava a prevenção e integralidade na assistência à saúde de toda população.

QUESTÃO 08 - Considerando a evolução das políticas públicas de saúde, assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) A década de 1970 foi marcada pela expansão do modelo assistencial privatista, impulsionado por recursos públicos.
- (B) Os Institutos de Aposentadorias e Pensões, na década de 1930, adotou o modelo de seguro doença e a lógica de cidadania regulada.
- (C) As primeiras ações de saúde implementadas pelo governo surgiram com a vinda da família real para o Brasil em 1808.
- (D) O governo Vargas (1930-1945) deixou como marca a dicotomia entre saúde pública e assistência médica hospitalar.
- (E) A Lei Eloy Chaves (1923) regulamentou as Caixas de Aposentadorias e Pensões para as organizações trabalhistas urbanas e rural.

QUESTÃO 09 - São eixos estratégicos da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), EXCETO:

- (A) Participação, controle social e gestão participativa.
- (B) Indissociabilidade entre gestão e atenção.
- (C) Formação, comunicação e produção de conhecimento.
- (D) Cuidado em saúde.
- (E) Intersetorialidade e diálogos multiculturais.

QUESTÃO 10 - Com relação aos princípios orientadores da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A problematização implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na medicina baseada em evidência.
- (B) A emancipação é um processo de construção no qual pessoas e grupos conquistam a superação e a libertação de todas as formas de opressão, exploração, discriminação e violência por meio de conhecimentos jurídicos.
- (C) A humanização é a ampliação do diálogo nas relações de cuidado e na ação educativa pela incorporação das trocas emocionais e da sensibilidade.
- (D) O compromisso com a construção do projeto democrático é a reafirmação do compromisso com a construção de uma sociedade justa, solidária, democrática, igualitária, soberana e tem como protagonistas os profissionais de saúde.
- (E) O diálogo é compreendido como o encontro de conhecimentos construídos histórica e culturalmente por sujeitos e possibilita ampliar o conhecimento crítico acerca da realidade, contribuindo com os processos de transformação e de humanização.

QUESTÃO 11 - O conselho municipal de saúde de um município no interior do estado de Minas Gerais é composto por um total de 24 conselheiros. Considerando a lei 8142/90, que dispõe sobre a participação social, é CORRETO afirmar:

- (A) Doze conselheiros devem ser representantes dos usuários.
- (B) O número total de vagas deve ser distribuído igualmente entre os diferentes atores sociais.
- (C) Quatro conselheiros devem ser representantes dos profissionais de saúde.
- (D) Os representantes dos serviços privados da rede pública de saúde devem ocupar três vagas.
- (E) A gestão e os profissionais de saúde do município devem ocupar seis vagas.

QUESTÃO 12 - Para a escolha dos pacientes que serão atendidos no domicílio pela Equipe de Saúde da Família na Atenção Básica são adotados critérios de risco, vulnerabilidade, necessidade e capacidade de deslocamento dos usuários.

O enunciado acima remete ao seguinte princípio do SUS:

- (A) Complementaridade.
- (B) Universalidade.
- (C) Resolutividade.
- (D) Equidade.
- (E) Integralidade.

QUESTÃO 13 - Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) O SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando as suas disponibilidades forem insuficientes.
- (B) A assistência à saúde envolve a promoção, proteção e recuperação da saúde e é livre à iniciativa privada.
- (C) A participação direta ou indireta de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde deve ser aprovada pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (D) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do SUS.
- (E) São permitidas no SUS as doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.

QUESTÃO 14 - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer às seguintes diretrizes, EXCETO:

- (A) Direito a informação às pessoas assistidas sobre sua saúde e participação social.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- (C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (D) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na municipalização.
- (E) Hierarquização, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

QUESTÃO 15 - De acordo com o Artigo 6º da Lei 8080/90, inclui-se no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- (A) O controle da formação de recursos humanos na área de saúde.
- (B) A participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico.
- (C) A execução de ações de vigilância sanitária, previdenciária epidemiológica.
- (D) A coordenação da proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- (E) A colaboração e proteção da política de sangue e seus derivados.

QUESTÃO 16 - A Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2004) se apoia em princípios norteadores para efetividade de suas ações. Com relação a estes princípios assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.
- (B) Estímulo a processos voltados para o restabelecimento da saúde em agravos prevalentes, definidos pelo perfil epidemiológico atual.
- (C) Fortalecimento de trabalho nos núcleos profissionais o que favorece as atividades de transdisciplinaridade e da grupalidade.
- (D) Fortalecimento de ações para atuação em rede com prioridade para as atividades da alta complexidade.
- (E) Utilização da informação, da comunicação, para fortalecimento da gestão centralizada.

QUESTÃO 17 - As bases estruturantes do SUS foram constituídas a partir de um diagnóstico feito pelo movimento de Reforma Sanitária Brasileira ao longo dos anos 70-80, onde se destacavam condições dos serviços então ofertados à população. São condições evidenciadas naquele diagnóstico, EXCETO:

- (A) Excessiva centralização, implicando por vezes em impropriedades das decisões, pela distância dos locais de ocorrência dos problemas.
- (B) Baixa cobertura assistencial, com segmentos populacionais excluídos do atendimento, especialmente os mais pobres e nas regiões mais carentes.
- (C) Irresolutividade, desperdício e fragmentação das ações e serviços no enfrentamento aos problemas e necessidades apontadas nas diferentes regiões e populações brasileiras.
- (D) Distribuição inadequada e desigual de recursos e serviços de saúde em todo o território nacional, reproduzindo, no campo da saúde, as iniquidades sociais e econômicas do país.
- (E) Oferta de serviços que atendiam as diretrizes organizacionais de regionalização e de descentralização.

QUESTÃO 18 - De acordo com as DIRETRIZES OPERACIONAIS dos Pactos pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão o modelo assistencial apoiado no fortalecimento da Atenção Básica tem como objetivos, EXCETO:

- (A) Assumir a estratégia de Saúde da Família como estratégia prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais.
- (B) Desenvolver ações de qualificação dos profissionais da atenção básica por meio de estratégias de educação permanente e de oferta de cursos de especialização e residência multiprofissional e em medicina da família.
- (C) Ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família, com ênfase nos municípios de pequeno porte.
- (D) Garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos suficientes para o conjunto de ações propostas para estes serviços.
- (E) Aprimorar a inserção dos profissionais da Atenção Básica nas redes locais de saúde, por meio de vínculos de trabalho que favoreçam o provimento e fixação dos profissionais.

QUESTÃO 19 - A PORTARIA Nº 4.279, DE 30 DE DEZEMBRO DE 2010 estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação ao conjunto atributos essenciais ao funcionamento da RAS estabelecidos nesta portaria, marque a alternativa CORRETA.

- (A) Atenção Primária em Saúde estruturada com equipamentos de alta complexidade permitindo cobertura ampliada às demandas da população.
- (B) Atenção à saúde centrada nos agravos de alto risco.
- (C) Recursos humanos suficientes, competentes, comprometidos e com incentivos pelo alcance de metas da rede.
- (D) Financiamento centrado no município, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
- (E) Sistema de informação integrado aos diferentes níveis de atenção incluindo a rede privada de atendimento à saúde.

QUESTÃO 20 - O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde (Coap) é um tema novo no SUS, introduzido pelo Decreto n. 7.508/2011. São disposições essenciais do Coap, EXCETO:

- (A) Identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- (B) Oferta de ações e serviços de vigilância em saúde, promoção, proteção e recuperação da saúde em âmbito regional e inter-regional.
- (C) Indicadores e metas de saúde.
- (D) Oferta de ações de saúde nos diferentes níveis de complexidade na rede de atenção municipal de saúde.
- (E) Critérios de avaliação dos resultados e forma de monitoramento permanente.

QUESTÃO 21 - Sobre os Princípios Gerais da Atenção Básica, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

() Caracterizam-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.

() São desenvolvidos por meio do exercício de práticas de cuidado e gestão, democráticas e participativas, sob a forma de trabalho em equipe, dirigidas a populações de territórios definidos.

() Utilizam tecnologias de cuidado complexas e variadas que devem auxiliar no manejo das demandas e necessidades de saúde de maior frequência e relevância em seu território, observando critérios de risco, vulnerabilidade, resiliência e o imperativo ético de que toda demanda.

() São desenvolvidos com o mais alto grau de descentralização e capilaridade, próxima da vida das pessoas. Deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.

Marque a sequência CORRETA, de cima para baixo:

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

QUESTÃO 22 - Tendo como referência a Educação Permanente das Equipes de Atenção Básica é INCORRETO afirmar que:

- (A) Ela deve ser constitutiva da qualificação das práticas de cuidado, gestão e participação popular.
- (B) Ela deve ser encarada também como uma importante “estratégia de gestão”, com grande potencial provocador de mudanças.
- (C) Em sua micropolítica, ela não é próxima dos efeitos concretos das práticas de saúde na vida dos usuários, como um processo que se dá “no trabalho, pelo trabalho e para o trabalho”.
- (D) Ela deve se embasar em um processo pedagógico que contemple desde a aquisição/atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho.
- (E) Ela deve ser importante na articulação e apoio dos governos estaduais e federal aos municípios, buscando responder às suas necessidades e fortalecer suas iniciativas.

QUESTÃO 23 - De acordo com o Manual Técnico-Operacional - Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública (2016), sobre a prevenção e tratamento de incapacidades é CORRETO afirmar que:

- (A) A prevenção de deficiências (temporárias) e incapacidades (permanentes) pode ser dissociada do tratamento PQT.
- (B) O doente com incapacidades instaladas, como mão em garra, pé caído, lagofalmo, madarose superciliar, desabamento da pirâmide nasal, queda do lóbulo da orelha e atrofia cutânea da face deve ser encaminhado para avaliação e indicação de cirurgia de reabilitação em hospitais gerais.
- (C) A prevenção e tratamento de incapacidades devem fazer parte da rotina dos serviços de saúde e são recomendadas apenas para os doentes mais graves.
- (D) O Autocuidado consiste em um conjunto de procedimentos, técnicas e exercícios que o próprio doente, devidamente orientado, tem que realizar regularmente no Serviço de Saúde sob a supervisão de um profissional.
- (E) O diagnóstico oportuno é a principal forma de prevenir a instalação de deficiências e incapacidades físicas.

QUESTÃO 24 - Segundo Loures e Mármora (2017) na referência “Suporte e participação social em indivíduos com hanseníase” é INCORRETO afirmar que:

- (A) O isolamento social e a restrição dos relacionamentos sociais gerado pela hanseníase promovem a diminuição na participação social, destacando a importância do suporte social.
- (B) O suporte social é apontado como um fator capaz de proteger e promover a saúde;
- (C) Na hanseníase a presença do suporte social não auxiliaria na redução do medo de rejeição e do isolamento.
- (D) O suporte social encontra-se relacionado à capacidade dos doentes em lidarem com situações difíceis enfrentadas pela doença.
- (E) A noção de que o cuidado não se remete apenas aos sinais visíveis da doença, mas antes a todo o contexto social ao qual o portador encontra-se inserido.

QUESTÃO 25 - Sobre o Estigma no contexto da Hanseníase assinale (V) verdadeiro ou (F) falso nas afirmações abaixo:

- () O histórico da doença no Brasil foi marcado pelo isolamento compulsório dos portadores.
- () No Brasil a transição do nome lepra para hanseníase teve como um dos objetivos diminuir o estigma.
- () Na atualidade a doença perdeu grande parte da influência das construções culturais do passado histórico e social representada como uma condição de sofrimento social e estigma.
- () Goffman foi um dos principais autores a introduzir a discussão acerca do termo estigma na obra *Estigma - Notas Sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*.

Assinale a sequência CORRETA, de cima para baixo:

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

QUESTÃO 26 - Sobre a Diabetes Mellitus (DM) marque a opção INCORRETA:

- (A) Envolve perda e impacto importante na qualidade de vida.
- (B) É um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, disfunções e insuficiência de vários órgãos, especialmente olhos, rins, nervos, cérebro, coração e vasos sanguíneos.
- (C) A doença apresenta alta morbi-mortalidade.
- (D) É uma das principais causas de mortalidade, insuficiência renal, amputação de membros inferiores, cegueira e doença cardiovascular.
- (E) É uma doença comum, no entanto sua incidência é decrescente.

QUESTÃO 27 - No que diz respeito ao Pé Diabético, segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2013-2014), considere as afirmativas listadas abaixo e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

() Consiste em uma infecção, ulceração e/ou destruição de tecidos moles associados a alterações neurológicas e vários graus de doença arterial periférica (DAP) nos membros inferiores.

() Alguns problemas consistem em acesso ruim a sistemas de saúde, baixo nível de treinamento de profissionais em relação a pé diabético (resultando em amputações mal conduzidas, baixa resolução e realização de revascularizações).

() Constitui uma causa pouco comum de internações prolongadas.

() Existem evidências de que o bom controle metabólico do diabetes reduz a frequência e a intensidade da lesão neurológica.

A sequência CORRETA, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 28 - Quanto à neuropatia diabética (ND) pode-se afirmar que, EXCETO:

- (A) A forma mais comum de ND é a polineuropatia diabética periférica (PND) ou simétrica distal, seguindo-se as autonômicas.
- (B) A pressão plantar (PP) não se encontra relacionada à limitação da mobilidade articular (LMA), sobretudo nas articulações do tornozelo, subtalar e metatarsofalangianas, por comprometimento do colágeno tipo IV e deposição de produtos finais de glicação avançada (AGE).
- (C) Ainda se mantém presente em 50% dos casos com DM2 acima de 60 anos.
- (D) O estesiômetro ou monofilamento de náilon (Semmes-Weinstein) – 10 g na cor laranja detecta alteração das fibras grossas e avalia a sensibilidade protetora plantar.
- (E) Para o tratamento da dor neuropática, as principais opções terapêuticas indicadas são Acupuntura e medicamentos (antidepressivos tricíclicos, anticonvulsivantes, neuropléticos e Capsaicina em uso tópico).

QUESTÃO 29 - Durante o teste estesiométrico para a avaliação neurológica do pé diabético é possível afirmar, EXCETO:

- (A) As áreas avaliadas insensíveis indicam perda da sensibilidade protetora.
- (B) Este instrumento é indicado como padrão pelo Ministério da Saúde na avaliação de sensibilidade do pé diabético.
- (C) O monofilamento brasileiro confeccionado pela instituição Sorri (Bauru-SP) apresenta baixo custo e boa acurácia; ele foi inicialmente fabricado para atender ao Programa de Hanseníase do Ministério da Saúde.
- (D) O bioestesiômetro e o neuroestesiômetro são instrumentos que quantificam o limiar da sensibilidade vibratória (LSV).
- (E) Não se encontra disponível no Brasil um kit de avaliação com dois monofilamentos confeccionado exclusivamente para avaliar pacientes diabéticos.

QUESTÃO 30 - De acordo com o Consenso 2001 - Abordagem e Tratamento do Fumante (*Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Coordenação de Prevenção e Vigilância (CONPREV), Rio de Janeiro: INCA, 2001*) pode-se afirmar, EXCETO:

- (A) Durante séculos o uso do tabaco foi difundido das Américas para todo o mundo por acreditar-se que era uma erva dotada de propriedades medicinais, capaz de curar doenças diversas como a bronquite crônica, asma, doenças do fígado, e dos intestinos, reumatismo e outras.
- (B) O marketing presente na indústria do fumo foi historicamente decisivo para dar ao comportamento de fumar uma representação social positiva, através de um processo de associação entre o consumo de derivados do tabaco e o ideal de autoimagem, como beleza, sucesso e liberdade.
- (C) A preocupação com a possibilidade de engordar ao parar de fumar pode representar uma grande barreira para a cessação podendo inibir as tentativas, principalmente entre homens.
- (D) A atividade física reduz significativamente a tendência de ganho de peso após a cessação de fumar.
- (E) Diferentes autores afirmam que, apesar do adoecimento e a morte causada pelo tabagismo se manifestarem entre adultos, o hábito tem início na infância.

QUESTÃO 31 - Sobre as orientações práticas para a abordagem do fumante, considere o que o profissional de saúde pode fazer para ajudar um paciente a parar de fumar. Assinale (V) verdadeiro ou (F) falso nas afirmações abaixo:

- () Compreender os três componentes básicos da dependência à nicotina (dependência física, dependência psicológica e condicionamento).
- () Compreender as estratégias cognitivo-comportamentais e suas implicações na cessação de fumar.
- () Utilizar o apoio medicamentoso para aumentar as chances da cessação de fumar fora do contexto do apoio comportamental.
- () Utilizar o teste de Fagerström para avaliar o grau de dependência de nicotina.

Assinale a sequência CORRETA, de cima para baixo:

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

QUESTÃO 32 - Sobre a Fisioterapia no contexto do HIV/AIDS, considere as seguintes afirmações e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

() A complexidade e a variedade dos problemas suscitados pela AIDS exigem respostas por parte dos serviços de saúde que não considerem somente os aspectos clínicos, mas também os impactos sociais, psicológicos e econômicos associados aos estigmas e preconceitos que ainda a permeiam.

() As infecções oportunistas podem ser causadas por diversos agentes etiológicos, como bactérias, fungos, vírus, protozoários, parasitas, e levam às múltiplas manifestações de ordem neurológica, ocular, respiratória, digestiva e dermatológica podendo resultar na morte destes pacientes.

() A consequência da infecção por HIV em longo prazo é que os pacientes se tornam severamente imunodeficientes, desenvolvendo a doença fatal conhecida como Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS.

() O treinamento contínuo de exercícios aeróbios pode aumentar o número de TCD, fortalecendo o sistema imunológico e retardando a evolução do quadro clínico da AIDS.

A sequência CORRETA, de cima para baixo, é:

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

QUESTÃO 33 - Quanto ao enfrentamento à epidemia da AIDS no Brasil (Greco, 2016) é possível afirmar, EXCETO:

- (A) Com a expansão da AIDS, o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu o Programa Nacional de DST/AIDS (PNDSTAIDS) e recomendou a criação de comissões interinstitucionais estaduais para enfrentá-la.
- (B) Em 1987 se comprovou a queda da mortalidade com o uso de zidovudina (AZT), abrindo o caminho para o tratamento do HIV.
- (C) O medo, o preconceito e a discriminação, especialmente contra homossexuais, criaram no imaginário popular o principal “grupo de risco”.
- (D) Em 1994 foi firmado o acordo TRIPS (*Trade Related Intellectual Property agreement*) da Organização Mundial do Comercio, o qual trouxe um impacto positivo no acesso aos medicamentos essenciais e não apenas para o tratamento da AIDS.
- (E) Em 1991 o Brasil inicia a distribuição pelo SUS do AZT, fabricado localmente a partir de 1993.

QUESTÃO 34 - Sobre a Campanha “Pratique Saúde” do Ministério da Saúde marque (V) verdadeiro ou (F) falso nas afirmativas abaixo:

- () a campanha é uma estratégia de massa para a disseminação da informação e sensibilização da população para a adoção de hábitos saudáveis de vida.
- () a campanha preconiza medidas anti-tabágicas.
- () a campanha adota medidas de promoção da saúde com ênfase na escola.
- () a campanha adota medidas de atenção à hipertensão e ao diabetes, embora sem garantir o acesso a medicamentos básicos na rede pública.

Assinale a alternativa que representa as afirmativas CORRETAS:

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

QUESTÃO 35 - De acordo com as Diretrizes para Reabilitação e Recuperação de Adultos após um Acidente Vascular Cerebral (*Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery - A Guideline for Health care Professionals from the American Heart Association / American Stroke Association, 2016*) assinale a alternativa INCORRETA sobre os serviços de reabilitação:

- (A) os serviços de reabilitação fazem parte das equipes outras especialidades da saúde tais como, dermatologistas, cirurgiões plásticos, cirurgiões dentistas e ginecologistas.
- (B) os serviços de reabilitação são comumente liderados por fisiatras ou por neurologistas com e/ou certificação em medicina de reabilitação.
- (C) os serviços de reabilitação são formados por outros profissionais essenciais no processo de reabilitação tais como assistentes sociais, psicólogos, psiquiatras entre outros.
- (D) os serviços de reabilitação são formados por equipes multidisciplinares treinados para atuar nas áreas de neurologia, enfermagem, terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.
- (E) Nos serviços de reabilitação a reabilitação após um AVE deve ser iniciada logo após o paciente estar clinicamente estabilizado, passada a fase de hospitalização inicial.

QUESTÃO 36 - A Diretriz de Reabilitação Cardiopulmonar e Metabólica da Sociedade Brasileira de Cardiologia (2006) reforça a existência de duas estratégias básicas para a implementação de programas de reabilitação para cardiopatas: uma reconhecida na literatura internacional pela sigla EXCR, de “*exercise-only*”, e que pode ser traduzida para reabilitação cardíaca (RC) com ênfase no exercício (RCEE) e outra reconhecida pela sigla CCR, de “*comprehensive care rehabilitation*”, que pode ser traduzida para RC abrangente (RCA). Sobre as estratégias para efetivação de um programa de RC é CORRETO afirmar que:

I - Tanto a RCEE quanto a RCA consideram o exercício físico como parte de um conjunto de estratégias que objetivam ganho de condicionamento físico, remoção do tabagismo, reformulação de hábitos alimentares e controle do estresse.

II - Independentemente da estratégia, a RC estruturada corresponde a um processo educativo, contexto no qual o paciente deve ser provido de informações básicas sobre a fisiopatologia da doença, os mecanismos de ação dos fármacos, a reformulação dos hábitos alimentares, a cessação do tabagismo, o controle do estresse, bem como a relação da doença com a atividade física, a atividade sexual e o trabalho.

III - Embora seja denominada de reabilitação cardíaca com ênfase no exercício, a RCEE não prioriza o exercício físico em relação a outras abordagens que também importantes para o tratamento de pacientes cardiopatas.

IV - As evidências científicas dão relevância ao treinamento físico, credenciando-o como a principal intervenção no processo de reabilitação para cardiopatas.

Assinale a alternativa que representa todas as afirmativas CORRETAS:

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

QUESTÃO 37 - Considerando o artigo “A integralidade na Visão dos Fisioterapeutas de um Município de Médio Porte”, leia as afirmativas abaixo e marque a INCORRETA:

- (A) As ações de educação em saúde são importantes como elemento produtor de um saber coletivo que desenvolve no indivíduo sua autonomia e emancipação para o cuidar de si, da família e do seu entorno.
- (B) No artigo postula-se que não se deve reduzir o sujeito à doença, é preciso levar em conta os conhecimentos sobre as doenças e sobre o humano que é, ao mesmo tempo, o biopsicossocial.
- (C) Todos os fisioterapeutas são conhecedores e possuem uma visão ampliada, uniforme e correta do termo integralidade em saúde.
- (D) A teoria da complexidade defende que o homem é um ser indivisível, que não pode ser entendido por meio de uma análise separada de suas diferentes partes, sendo holístico, e simultaneamente, as dimensões biológica, psicológica, social e cultural - são indissociáveis.
- (E) No artigo defende-se uma visão ampliada de saúde com ações integradas de promoção, prevenção e reabilitação.

QUESTÃO 38 - A técnica de fisioterapia pré-operatória é um grande aliado no arsenal de condutas de preparo pré-operatório do pacientes com indicação de cirurgia torácica ou abdominal alta. A técnica mais comprovadamente eficiente para evitar complicação pulmonar pós-operatória é:

- (A) a cinesioterapia respiratória associada à exercícios de membros superiores.
- (B) o incentivador inspiratório.
- (C) a eletroestimulação elétrica transcutânea de quadríceps.
- (D) o treinamento muscular respiratório.
- (E) o treino de tosse.

QUESTÃO 39 - Os cuidados paliativos têm sido uma preocupação crescente da Organização Mundial de Saúde, pois a população mundial tem alcançado idades mais avançadas, além de estar ocorrendo um aumento da prevalência de câncer e outras doenças neuro-degenerativas progressivas. As técnicas listadas abaixo têm papel importante no trato com pacientes em cuidados paliativos, EXCETO:

- (A) Terapia para ponto-gatilho.
- (B) TNS.
- (C) Liberação miofascial.
- (D) Aspiração traqueal de rotina.
- (E) Massagem clássica.

QUESTÃO 40 - Complicações pulmonares pós-operatórias (CPPO) são a maior causa de morbidade, mortalidade, prolongamento da estadia hospitalar e de aumentos dos custos em cuidados de saúde. Estas são mais pronunciadas em cirurgias torácicas e abdominais altas. As principais causas relacionadas à disfunção muscular respiratória estão listadas abaixo. Assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Possível manipulação cirúrgica envolvendo o nervo frênico.
- (B) Tipo de curativo.
- (C) Sedação e anestesia.
- (D) Tempo de ventilação mecânica.
- (E) Presença de drenos torácico-abdominais.

QUESTÃO 41 - A fraqueza muscular adquirida na UTI é aquela desenvolvida no curso da admissão e estadia da UTI, e para a qual nenhuma outra causa pode ser identificada além da doença crítica e seu tratamento. Assinale a alternativa CORRETA da manifestação da fraqueza muscular adquirida na UTI:

- (A) Generalizada, simétrica, flácida e mais pronunciada nos segmentos proximais, com acometimento de músculo respiratório e sem comprometimento de músculos da face.
- (B) Generalizada, assimétrica, flácida e mais pronunciada nos segmentos distais, com acometimento de músculo respiratório e sem comprometimento de músculos da face.
- (C) Generalizada, simétrica, flácida e mais pronunciada nos segmentos distais, sem acometimento de músculo respiratório e sem comprometimento de músculos da face.
- (D) Generalizada, simétrica, espástica e mais pronunciada nos segmentos distais, com acometimento de músculo respiratório e sem comprometimento de músculos da face.
- (E) Localizada, assimétrica, flácida e mais pronunciada nos segmentos proximais, com acometimento de músculo respiratório e sem comprometimento de músculos da face.

QUESTÃO 42 - Técnicas para a remoção de secreção que envolve oscilações do fluxo expiratório atuam pela ação tixotrópica. Sobre essa técnica, a afirmativa INCORRETA é:

- (A) A tixotropia é a propriedade física que o muco tem de se fluidificar.
- (B) A intensidade das oscilações age no cisalhamento do muco brônquico.
- (C) O cisalhamento do muco promove ruptura parcial das fibrinas de mucina.
- (D) A tapotagem e o flutter/shaker são técnicas de oscilação utilizadas pela fisioterapia respiratória.
- (E) Evidências científicas consistentes estabeleceram a frequência ideal e o tempo de aplicação das técnicas de oscilação torácica.

QUESTÃO 43 - A capacidade residual funcional (CRF) é o volume de ar nos pulmões no final de uma expiração normal. Sobre a CRF é INCORRETO afirmar:

- (A) A CRF é menor em decúbito dorsal, em grávidas, obesos e em pacientes anestesiados.
- (B) Quando a CRF cai abaixo do volume de fechamento, ocorre colapso da via aérea levando a distúrbio de alta relação ventilação-perfusão.
- (C) Durante a apneia a CRF é o reservatório que supre o sangue com oxigênio.
- (D) O valor da CRF é determinado por um equilíbrio entre forças elásticas dos pulmões e da caixa torácica.
- (E) A CRF envolve o volume de reserva de expiratório e o volume residual.

QUESTÃO 44 - Em relação aos programas de Reabilitação Pulmonar, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) pacientes com doença pulmonar menos grave não melhoram significativamente seus resultados.
- (B) pacientes com doença pulmonar menos grave não apresentam baixos níveis de atividade física e por isso não necessitam de reabilitação pulmonar nessa fase.
- (C) a reabilitação pulmonar nos estágios iniciais da doença tem o potencial de alterar o curso da mesma.
- (D) a melhora da capacidade funcional e as adaptações das fibras musculares dos membros inferiores não ocorrem em pacientes nas fases iniciais da doença pulmonar.
- (E) o programa de reabilitação pulmonar realizado na comunidade é inefetivo em pacientes com DPOC leve ou moderada que apresentam limitação da performance ao exercício.

QUESTÃO 45 - Em relação aos pacientes com Hipertensão Arterial Pulmonar (HAP), assinale a alternativa INCORRETA:

- (A) Em pacientes com HAP, o descondicionamento muscular grave é comumente presente.
- (B) O risco de complicações cardiovasculares durante o exercício é diminuído com o uso atual de terapias padronizadas devido à melhora da hemodinâmica.
- (C) Múltiplas observações indicam que um regime de exercício regular e de baixa intensidade pode ser seguro e benéfico para pacientes com HAP.
- (D) Protocolos de exercício incremental com alta intensidade e longa duração são frequentemente utilizados inicialmente nos pacientes com HAP.
- (E) Inatividade física e disfunção muscular esquelética têm sido observadas nos pacientes com HAP, com maior grau de disfunção para os pacientes que apresentam HAP mais grave.

QUESTÃO 46 - De acordo com as recomendações da “European Respiratory Society” e da “American Thoracic Society” sobre Ventilação Não-Invasiva (VNI), assinale a alternativa CORRETA:

- (A) É sugerido que a VNI não deve ser utilizada em pacientes dispneicos para cuidados paliativos em condições terminais.
- (B) É sugerido que a VNI não deve ser utilizada em pacientes com insuficiência respiratória aguda devido a trauma torácico.
- (C) É sugerido que a VNI não deve ser utilizada para prevenir insuficiência respiratória aguda pós-extubação em pacientes com alto risco.
- (D) É sugerido que a VNI não deve ser utilizada para facilitar o desmame da ventilação mecânica em pacientes com insuficiência respiratória hipercápnica.
- (E) É sugerido que a VNI não deve ser utilizada para tratar insuficiência respiratória estabelecida pós-extubação.

QUESTÃO 47 - Dentre as opções abaixo, qual é a que corrige a assincronia de ciclagem tardia?

- A Nas modalidades em que o operador ajusta o tempo inspiratório, este deverá ser reduzido. Em PSV, pode-se elevar a % de critério de ciclagem (por exemplo, de 25% para 40% ou até mais).
- B A sensibilidade deve ser ajustada para o valor mais sensível possível evitando-se, porém o autodisparo, ou ainda modificar o tipo de disparo de pressão para fluxo (geralmente mais sensível).
- C Em VCV, deve-se aumentar o fluxo inspiratório e/ou o volume corrente, respeitando-se os limites de segurança. Outra opção é a mudança para a modalidade PCV ou PSV, nas quais o fluxo inspiratório ofertado varia conforme os esforços do paciente. Caso ocorra na PCV, pode-se aumentar o tempo inspiratório e/ou o valor da PC. Na PSV, pode-se tentar aumentar o nível de pressão ou reduzir a % do critério de ciclagem.
- D Descartadas ou corrigidas as presenças de vazamentos ou condensado no circuito, deve-se reduzir progressivamente a sensibilidade o suficiente.
- E Na VCV, o fluxo deverá ser reduzido; na PCV e na PSV, o “rise time” deve ser diminuído até que desapareça o “overshoot”.

QUESTÃO 48 - De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica sobre a ventilação mecânica do paciente cardiopata submetido à cirurgia, considere as seguintes afirmações e assinale (V) para afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

I. () A retirada da VM deve ser gradual, podendo ser realizada a pressão de suporte (PSV).

II. () Recomenda-se frações de oxigênio necessárias para a manutenção da SpO₂ acima de 94%.

III. () A utilização de volume corrente de 8 ml/kg de peso predito na modalidade volume controlado ou pico/platô de pressão inspiratória suficiente para manter este mesmo volume na modalidade pressão controlada (PCV).

IV. () A VNI é recurso que não deve ser usado imediatamente após a extubação.

Assinale a alternativa CORRETA sobre as afirmativas anteriores:

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

QUESTÃO 49 - De acordo com as recomendações do “American College of Chest Physicians” e da “American Thoracic Society” sobre desmame da ventilação mecânica, considere as seguintes afirmações e assinale (V) para afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

I. () Para pacientes agudos hospitalizados ventilados por mais de 24 horas, é sugerido que o teste de respiração espontânea inicial seja conduzido sem pressão inspiratória (Tubo T ou CPAP).

II. () Para pacientes agudos hospitalizados ventilados por mais de 24 horas, é sugerido o uso de protocolos que tentam minimizar a utilização de sedação.

III. () Para pacientes com alto risco para falha na extubação que tenham recebido ventilação mecânica por mais de 24 horas, e que passaram no teste de respiração espontânea, é recomendado a utilização de VNI profilática após a extubação.

Assinale a alternativa CORRETA sobre as afirmativas anteriores:

(A) I. (V) - II. (V) - III. (F)

(B) I. (F) - II. (V) - III. (V)

(C) I. (F) - II. (F) - III. (V)

(D) I. (F) - II. (V) - III. (F)

(E) I. (V) - II. (F) - III. (V)

QUESTÃO 50 - De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica sobre a ventilação com Posição PRONA, considere as seguintes afirmações e assinale (V) para afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

I. () A posição prona deve ser utilizada de forma rotineira na Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) leve.

II. () A posição prona não deve ser utilizada precocemente (<48h) nos casos de SDRA com $PaO_2/FiO_2 < 150$.

III. () A posição prona deve ser mantida de 16 a 20 horas, com todos os cuidados adequados de proteção e monitorização.

IV. () A posição prona deve ser contraindicada em pacientes com hipertensão intracraniana, fratura pélvica ou de coluna e peritonostomia.

Assinale a alternativa CORRETA sobre as afirmativas anteriores:

(A) I. (V) - II. (F) - III. (V) - IV. (V)

(B) I. (V) - II. (V) - III. (F) - IV. (F)

(C) I. (F) - II. (V) - III. (F) - IV. (V)

(D) I. (F) - II. (F) - III. (V) - IV. (V)

(E) I. (F) - II. (V) - III. (V) - IV. (V)

RASCUNHO