

# RESIDÊNCIAS

## ÁREA DA SAÚDE

PÓS UPF

**NOME DO CANDIDATO:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SALA:** \_\_\_\_\_

## Fisioterapia

### INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este caderno de questões 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 o rasurar.
7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

\_\_\_\_\_ **BOA PROVA!**

## POLÍTICAS PÚBLICAS – GERAL

**Questão 1** - O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, dentre outras providências. Considerando esse decreto, avalie as afirmativas abaixo:

- I. Ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência e atenção ambulatorial especializada são alguns dos elementos mínimos para a Região de Saúde ser instituída.
- II. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde Interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos estados em articulação com os municípios.
- III. Uma Região de Saúde é definida com espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- IV. Serviços Especiais de Acesso Aberto são definidos como serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que necessita de atendimento especial e que podem servir de Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 2** - Analise as seguintes afirmativas em relação ao planejamento da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. O processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- II. No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- III. 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.
- IV. O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- V. Compete à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal, em consonância com os planejamentos estadual e nacional.

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

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

**Questão 3** - Em relação à aplicação de recursos e financiamentos da saúde, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dentre outras providências, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios em ações e serviços públicos de saúde, além de estabelecer os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Considerando a referida lei, é **correto** afirmar que:

- a) A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
- b) A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido, no mínimo, do percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.
- c) O Distrito Federal aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
- d) Os estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% da arrecadação dos impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos municípios.
- e) Os municípios e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% da arrecadação dos impostos.

**Questão 4** - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dentre outras providências, institui normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal. Considerando as afirmativas a seguir:

- I. As transferências dos estados para os municípios, destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde, serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática.
- II. Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos estados, pelo Distrito Federal ou pelos municípios, serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.
- III. Os planos e as metas regionais resultantes das pactuações intermunicipais constituirão a base para os planos e as metas estaduais, que promoverão a equidade inter-regional.
- IV. Os planos e as metas estaduais constituirão a base para o plano e as metas nacionais, que promoverão a equidade interestadual.
- V. Os Conselhos de Saúde têm competência para deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 5** - Quanto à organização e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos serviços correspondentes, analise as afirmativas abaixo:

- I. O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.
- II. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos são atribuições dos estados e dos municípios, considerando as particularidades locais.
- III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde.
- IV. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 6** - A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, estabelecendo o modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Destarte, o financiamento de custeio da APS será constituído por capitação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Avalie as afirmativas que tratam do tema a seguir:

- I. O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio de ações e de programas como, por exemplo, Programa Saúde na Escola (PSE), Programa Saúde na Hora, incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional, Equipe de Saúde Bucal (eSB), dentre outros programas e estratégias.
- II. Nos casos de irregularidade em que haja verificação de ocorrência de fraude ou informação irregular de cumprimento de metas e indicadores, haverá suspensão de 100% da transferência de pagamento por desempenho por equipe.
- III. O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da capitação ponderada considera a população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- IV. O critério de vulnerabilidade socioeconômica contempla pessoas cadastradas beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) ou correspondente; do Benefício de Prestação Continuada (BPC); ou de benefício previdenciário no valor de até um salário mínimo.

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

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

**Questão 7** - A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada a partir da publicação da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**:

- ( ) Unidade Básica de Saúde, Unidade Básica de Saúde Fluvial e Unidade Odontológica Móvel são considerados tipos de unidades e equipamentos de saúde.
- ( ) Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 30 horas/semanais, no mínimo 5 dias da semana e nos 12 meses do ano.
- ( ) A ambiência de uma Unidade Básica de Saúde refere-se ao fluxo de atendimento do usuário e à sua relação com o funcionamento e a organização administrativa e assistencial da equipe de saúde.
- ( ) As Unidades Básicas de Saúde deverão assegurar o acolhimento e a escuta ativa e qualificada das pessoas, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento de acordo com as necessidades apresentadas.

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

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

**Questão 8** - A implantação da estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas Unidades Básicas de Saúde está prevista como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da Estratégia de Saúde da Família ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da Atenção Básica. São itens necessários à implantação dessa estratégia:

- I. O número de ACS por equipe deverá ser definido de acordo com base populacional (critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos).
- II. Cumprimento da carga horária integral de 40 horas semanais por toda a equipe de agentes comunitários, por cada membro da equipe; composta por ACS e enfermeiro supervisor.
- III. Cada ACS deve realizar as ações previstas nas regulamentações vigentes e ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 3.500 pessoas.
- IV. A atividade do ACS deve se dar pela lógica do planejamento do processo de trabalho a partir das necessidades do território, com priorização para população com maior grau de vulnerabilidade e de risco epidemiológico.
- V. A atuação em ações básicas de saúde deve visar à integralidade do cuidado no território e cadastrar, preencher e informar os dados através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 9** - A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, trata das diretrizes para a organização e estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência. Dessa forma, são estratégias para a implementação da RAS apontadas na referida portaria:

- I. Propor novas formas de financiamento para a Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios, desde que cumpram os seguintes atributos: primeiro contato; longitudinalidade; integralidade; coordenação; centralidade na família; abordagem familiar e orientação comunitária.
- II. Integrar a promoção e a vigilância em saúde na APS (território único, articulação dos sistemas de informação, agentes de vigilância em saúde).
- III. Ampliar o Pró-Saúde/Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) para todas as instituições de ensino superior, visando à mudança curricular e à formação de profissionais com perfil voltado às necessidades de saúde da população.
- IV. Estimular o estabelecimento de instrumentos contratuais entre a gestão e os profissionais de saúde que contemplem a definição de metas e a avaliação de resultados, objetivando a revisão anual da Tabela de Procedimentos do SUS.

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

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

**Questão 10** - A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) traz em sua base o conceito ampliado de saúde e objetiva promover a equidade e melhorar as condições e os modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Existem competências comuns e específicas para cada esfera de gestão do Sistema de Saúde. Em relação às competências municipais, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**:

- ( ) Pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), os temas prioritários e o financiamento da PNPS.
- ( ) Pactuar, nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), nas Regionais (CIR) e no Colegiado de Gestão do Distrito Federal (CGSES/DF), as estratégias, as diretrizes, as metas, os temas prioritários e o financiamento das ações de implantação e de implementação da PNPS.
- ( ) Apresentar, no Conselho Municipal de Saúde, estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.
- ( ) Destinar recursos orçamentários e financeiros para a realização das ações de promoção da saúde.

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

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

## POLÍTICAS PÚBLICAS – FISIOTERAPIA

**Questão 11** - Considerando a Nota Técnica nº 19/2021-SAPS/GAB/SAPS/MS, analise as alternativas abaixo, relacionadas às atividades que podem ser desenvolvidas pelos profissionais fisioterapeutas inseridos no Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. Acolhimento aos usuários que requeiram reabilitação, realizando orientações, atendimentos, acompanhamentos, de acordo com suas necessidades e a capacidade instalada das equipes de Saúde da Família (eSF), em articulação com a Rede de Atenção à Saúde (RAS).
- II. Desenvolvimento de ações intersetoriais, que possuam interface com educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras, com vistas a promover saúde de forma integral.
- III. Desenvolvimento de atividades e ações de promoção em saúde, prevenção de doenças, tratamento, reabilitação e saúde integral.
- IV. Acolhimento à demanda espontânea, cujas necessidades podem ser resolvidas no primeiro contato com a Unidade Básica de Saúde (UBS), para atenção às condições agudas, evitando encaminhamentos desnecessários aos serviços de urgência e emergência.
- V. Realização de outras atividades previstas nas normas relacionadas ao exercício dessa profissão publicadas pela entidade de classe.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 12** - Segundo a Nota Técnica nº 19/2021-SAPS/GAB/SAPS/MS, a sanção da Lei nº 14.231, de 28 de outubro de 2021, reconhece as contribuições do fisioterapeuta para os atendimentos de rotina na Atenção Primária à Saúde (APS). Assim, considere as seguintes afirmativas:

- I. A atuação do profissional fisioterapeuta nos serviços de APS deve seguir as diretrizes e recomendações da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- II. Ao profissional fisioterapeuta não cabe compartilhar a responsabilidade sanitária com os demais membros das equipes e gestores, já que ela é obrigatoriedade do órgão competente.
- III. O fisioterapeuta deve utilizar o Sistema de Informação da APS vigente para registro das ações de saúde no território, visando subsidiar a gestão, o planejamento, a investigação clínica e epidemiológica.
- IV. A atuação do profissional fisioterapeuta para os atendimentos de rotina na APS previstos na Carteira de Serviços se restringe à necessidade de ampliar a atenção às condições pós-Covid-19.

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

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

**Questão 13** - A Portaria GM/MS nº 3.008, de 4 de novembro de 2021, institui a Estratégia de Saúde Cardiovascular (ECV) na Atenção Primária à Saúde (APS), para o fortalecimento da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, estabelecida no Anexo IV da Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017.

São eixos de ações da ECV:

- I. Educação em saúde e capacitação de profissionais e gestores, incluindo estratégias de autocuidado e outras ferramentas para promover a qualificação do cuidado e o aumento da adesão ao tratamento.
- II. Rastreamento, estratificação do risco cardiovascular, diagnóstico precoce e aperfeiçoamento dos processos de cuidado.
- III. Promoção da saúde e prevenção das doenças cardiovasculares no âmbito da APS.
- IV. Fortalecimento dos processos de gestão, melhorias na estrutura física dos estabelecimentos de saúde da APS, organização dos processos de trabalho e disponibilidade de equipamentos para o cuidado.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 14** - Lançada em julho de 2021, pela Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, a Nota Orientadora para a Atenção Primária à Saúde (APS) nos casos de pós-Covid-19 tem como objetivo prestar orientações para a organização da APS no atendimento de casos pós-Covid-19. Sobre as diretrizes para o cuidado de reabilitação descritas no documento, assinale a alternativa **correta**:

- a) Aporte integral corresponde à composição unidirecional e à orientação transdisciplinar e/ou interdisciplinar, bem como intersetorial.
- b) Indissociabilidade entre Atenção e Gestão e a isenção do Plano Terapêutico Singular (PTS).
- c) Cuidado compartilhado entre a rede multissetorial e as equipes da APS.
- d) Integração com o trabalho já realizado pelas equipes, configurado em equipes de especialistas dentro da APS.
- e) Aporte integral através do cuidado em rede: Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) e dispositivos de cuidado da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).

**Questão 15** - Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes – modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais. A qual política nacional o texto se refere?

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



**Questão 16** - O acompanhamento da saúde do idoso na Atenção Primária à Saúde (APS) prevê a avaliação clínico-funcional evolutiva, com estratificação de risco a cada atendimento programado, bem como a elaboração, o monitoramento e a atualização do plano de cuidados ao longo do período de acompanhamento. Segundo a nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na APS e na atenção ambulatorial especializada – saúde da pessoa idosa, de 2019, a equipe de APS deverá implementar as ações preventivas abaixo, **exceto**:

- a) Realizar exercícios uroginecológicos para fortalecimento e exatidão do assoalho pélvico.
- b) Em relação à cognição, evitar o uso abusivo de álcool e outras drogas, como benzodiazepínicos e drogas com ação anticolinérgica.
- c) Em relação ao comportamento, evitar o isolamento social e estimular as atividades de lazer, socialização e participação em redes sociais.
- d) Em relação à marcha, identificar os fatores intrínsecos, extrínsecos e comportamentais associados ao risco de quedas.
- e) Em relação à capacidade aeróbica e/ou muscular, prevenir doenças associadas à insuficiência respiratória ou cardíaca.

**Questão 17** - Segundo a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência, instituída em 2008, a deficiência passou a ser compreendida como parte ou expressão de uma condição de saúde, mas não indica necessariamente a presença de uma doença ou que o indivíduo deva ser considerado doente. Levando em consideração essa política, assinale a alternativa **correta**:

- a) A assistência em reabilitação deverá ser prestada observando-se os princípios de centralização, regionalização e hierarquização dos serviços.
- b) No tocante aos ambientes favoráveis à saúde desse segmento, especial atenção será concedida às facilidades para a locomoção e a adaptação dos diferentes espaços, tanto públicos quanto domiciliares.
- c) A inclusão da assistência em reabilitação para pessoas com deficiência em unidades cujas ações são apenas de nível de média complexidade.

- d) A assistência à saúde do portador de deficiência poderá ocorrer somente nas instituições específicas de reabilitação, devendo ser assegurado a ele o atendimento na rede de serviços.
- e) A representação das pessoas portadoras de deficiência nos conselhos de saúde, apenas na esfera de gestão municipal, objetivando, em especial, a sua participação na proposição de medidas, no acompanhamento e na avaliação das ações levadas a efeito.

**Questão 18** - Segundo a Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, que redefine a Atenção Domiciliar (AD) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas, assinale a alternativa **correta**:

- a) Durante o período em que o usuário estiver sob os cuidados do serviço de atenção domiciliar, a equipe de atenção básica de sua referência deverá compartilhar o cuidado, excluindo a participação do Projeto Terapêutico Singular (PTS) daquele usuário.
- b) O serviço de atenção domiciliar será organizado a partir de uma base territorial, sendo referência em atenção domiciliar para uma população indefinida e se relacionará com os demais serviços de saúde que compõem a Rede de Atenção à Saúde.
- c) As equipes multiprofissionais de atenção domiciliar tipo I serão compostas por fisioterapeuta(s) com somatório de CHS de, no mínimo, 20 horas de trabalho por equipe.
- d) As equipes responsáveis pela assistência têm como atribuição trabalhar em equipe multiprofissional integrada à Rede de Atenção à Saúde.
- e) Será ineligível para a atenção domiciliar o usuário que apresentar necessidade de monitorização contínua e uso de ventilação não invasiva.

**Questão 19** - Em 2013, foi instituída a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde (RAS) das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando que constituem os princípios gerais dessa política, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**:

( )	Reconhecimento do câncer como doença crônica prevenível e necessidade de oferta de cuidado integral, considerando-se as diretrizes da RAS das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do SUS.
( )	Organização de redes de atenção centralizadas e hierarquizadas, com respeito a critérios de acesso, escala e escopo.
( )	Formação de profissionais e promoção de educação permanente, por meio de atividades que visem à aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes dos profissionais de saúde para qualificação do cuidado.
( )	Incorporação e uso de tecnologias voltadas para a prevenção e o controle do câncer na RAS devem ser resultado das recomendações formuladas pela comissão intergestora.

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

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

**Questão 20** - A Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer objetiva a redução da mortalidade e da incapacidade causadas por essa doença e a possibilidade de diminuir a incidência de alguns tipos de câncer, bem como contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos usuários com câncer, por meio de ações de promoção, prevenção, detecção precoce, tratamento oportuno e cuidados paliativos. Em relação às competências do Ministério da Saúde descritas nesse documento, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

( )	Prestar apoio institucional às Secretarias de Saúde dos estados, do Distrito Federal e dos municípios no processo de qualificação e de consolidação da atenção ao paciente com câncer.
( )	Definir diretrizes gerais para a organização de linhas de cuidado para os tipos de câncer mais prevalentes na população brasileira.
( )	Compactuar a reabilitação dos estabelecimentos que realizam a atenção à saúde das pessoas com câncer, de acordo com critérios técnicos prévios.
( )	Estabelecer diretrizes e recomendações, em âmbito nacional, para a prevenção e o controle do câncer a partir de estudos de Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) e Avaliação Econômica (AE).

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

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

## QUESTÕES ESPECÍFICAS – FISIOTERAPIA

**Questão 21** - Em 2018, o *European Working Group on Sarcopenia in Older People* (EWGSOP) definiu os três critérios para diagnóstico de sarcopenia em idosos, os quais estão citados abaixo:

- I. Baixa força muscular.
- II. Baixa quantidade ou qualidade muscular.
- III. Baixo desempenho físico.

Com base na definição operacional de sarcopenia do EWGSOP (2018), é **correto** afirmar que:

- a) O idoso que pontuar isoladamente no critério I é classificado com sarcopenia.
- b) O idoso que pontuar isoladamente no critério II é classificado com sarcopenia.
- c) O idoso que pontuar isoladamente no critério III é classificado com sarcopenia.
- d) O idoso que pontuar, obrigatoriamente, nos critérios I, II e III é classificado com provável sarcopenia.
- e) O idoso que pontuar, no mínimo, nos critérios I e II é classificado com sarcopenia.

**Questão 22** - Assinale a alternativa **correta** sobre as características das fibras musculares do tipo I:

- a) Fibras de coloração branca, menor quantidade de mioglobina e alta capacidade de força muscular.
- b) Fibras de coloração branca, grande quantidade de mioglobina e alta capacidade de resistência à fadiga.
- c) Fibras de coloração vermelha, menor quantidade de mioglobina e alta capacidade de resistência à fadiga.
- d) Fibras de coloração vermelha, grande quantidade de mioglobina e alta capacidade de resistência à fadiga.
- e) Fibras de coloração vermelha, grande quantidade de mioglobina e alta capacidade de força muscular.

**Questão 23** - Paciente, sexo masculino, 68 anos, diagnosticado com doença pulmonar obstrutiva crônica e insuficiência cardíaca congestiva, encontra-se internado em leito de enfermaria há 4 dias, em virtude da exacerbação do quadro da doença. Durante o exame físico do paciente, o fisioterapeuta realiza a ausculta pulmonar e constata a presença de crepitanes. Os crepitanes são definidos como:

- a) Sons contínuos de assovio, produzidos pelo ar que passa por uma via aérea estreitada como um brônquio ou bronquíolo, podendo ser ouvidos na inspiração e na expiração.
- b) Sons semelhantes a um grasnado, estridente e alto, que ocorrem em obstruções de vias aéreas superiores, provocando um estreitamento da glote ou da traqueia.
- c) Sons de roncos causados por uma obstrução parcial nas vias aéreas superiores, tais como a traqueia ou os brônquios.
- d) Sons formados em uma inspiração profunda seguida de uma expiração audível e prolongada, que não indicam a presença de secreção em vias aéreas.
- e) Sons de chocalhar ou borbulhar, comparados a um “farfalhar de papel celofane”, que ocorrem por conta da presença de secreções nas passagens de ar do trato respiratório.

**Questão 24** - Em 2021, o Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – Região 5 (Crefito-5) e a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva (Assobrafir) elaboraram as “Recomendações para Reabilitação Funcional de Pacientes Pós-Covid-19”, as quais contextualizam a Síndrome Pós-Covid-19 e orientam os profissionais sobre o manejo dessa população. Com relação à Síndrome Pós-Covid-19, assinale a alternativa **correta**:

- a) Os protocolos de avaliação do paciente com Síndrome Pós-Covid-19 devem restringir-se à funcionalidade pulmonar e motora.
- b) Na Síndrome Pós-Covid-19, os sintomas e as anormalidades persistem além de 12 semanas do início da Covid-19 aguda e não são atribuíveis a diagnósticos alternativos.
- c) Na Síndrome Pós-Covid-19, os sintomas e as anormalidades são presentes em um período de 4 a 12 semanas além da Covid-19 aguda.
- d) Os sintomas persistentes na Síndrome Pós-Covid-19 são oriundos de causas pré-existentes à infecção por Covid-19.
- e) Dentre os sintomas relatados na Síndrome Pós-Covid-19, os três mais comuns são fadiga, tromboembolismo e disfunção renal crônica.

**Questão 25** - Assinale a alternativa **correta** sobre uma contra-indicação absoluta para utilização de ventilação mecânica não invasiva:

- a) Parada cardiorrespiratória.
- b) Desconforto respiratório e uso de musculatura acessória.
- c) Acidose hipercápnica (pH < 7,35 com PaCO<sub>2</sub> > 45 mmHg).
- d) Frequência respiratória acima de 25 rpm.
- e) Glasgow ≥ 13.

**Questão 26** - No idoso, as síndromes demenciais são caracterizadas pela presença de declínio progressivo na função cognitiva, com maior ênfase na perda de memória, e interferência nas atividades sociais e ocupacionais. É importante salientar que o diagnóstico da síndrome demencial só pode ser feito quando o estado confusional ou *delirium* for afastado. Nesse sentido, assinale a alternativa **correta** sobre as características das síndromes demenciais:

- a) Início agudo, duração por dias a semanas e alucinações muito frequentes.
- b) Início insidioso, duração crônica e alucinações muito raras.
- c) Início agudo, duração crônica e alucinações muito frequentes.
- d) Início agudo, duração por dias a semanas e alucinações muito raras.
- e) Início insidioso, duração crônica e alucinações muito frequentes.

**Questão 27** - Assinale a alternativa **correta** sobre as alterações respiratórias encontradas no paciente idoso em virtude do processo de envelhecimento humano:

- a) O volume expiratório forçado no primeiro segundo será aumentado no paciente idoso.
- b) A capacidade vital forçada será aumentada no paciente idoso.
- c) A capacidade residual funcional será diminuída no paciente idoso.
- d) O volume residual será diminuído no paciente idoso.
- e) A capacidade de difusão do monóxido de carbono será diminuída no paciente idoso.

**Questão 28** - De acordo com a Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular (2014), o exercício físico na fase extra-hospitalar é contraindicado quando o paciente apresentar hipertensão arterial descontrolada, ou seja, valores da pressão arterial de:

- a) Pressão arterial sistólica > 150 mmHg e/ou pressão arterial diastólica > 80 mmHg.
- b) Pressão arterial sistólica > 160 mmHg e/ou pressão arterial diastólica > 90 mmHg.
- c) Pressão arterial sistólica > 170 mmHg e/ou pressão arterial diastólica > 100 mmHg.
- d) Pressão arterial sistólica > 190 mmHg e/ou pressão arterial diastólica > 120 mmHg.
- e) Pressão arterial sistólica > 180 mmHg e/ou pressão arterial diastólica > 110 mmHg.

**Questão 29** - Na unidade de terapia intensiva, observam-se os seguintes valores da gasometria arterial de um paciente:

- pH: 7,25
- pCO<sub>2</sub>: 64
- pO<sub>2</sub>: 78
- HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>: 25
- BE: -1

Com base nesses valores, pode-se afirmar que o paciente **apresenta**:

- a) Gasometria normal.
- b) Alcalose respiratória.
- c) Acidose respiratória.
- d) Alcalose metabólica.
- e) Acidose metabólica.

**Questão 30** - A Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular (2020) divide o programa reabilitativo em quatro fases temporais, sendo a fase 1 intra-hospitalar e as fases 2 a 4 ambulatoriais. Em relação a essas características, analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**:

( )	Nos primórdios, a fase 1 foi destinada à recuperação após infarto agudo do miocárdio ou cirurgia de revascularização miocárdica. Posteriormente, em contexto atualmente denominado reabilitação cardiopulmonar e metabólica, foram incluídos os pacientes internados submetidos a intervenções coronárias percutâneas, cirurgias valvares, cirurgias para cardiopatias congênitas e transplante cardíaco, além dos portadores de insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana, diabéticos, hipertensos, pneumopatas e nefropatas crônicos, assim que estabilizados clinicamente.
( )	Na fase 1 da reabilitação cardiovascular, objetiva-se que o paciente tenha alta hospitalar com as melhores condições físicas e psicológicas possíveis, municiado de informações referentes ao estilo saudável de vida, em especial no que diz respeito ao exercício físico. Propõe-se a combinação de exercícios físicos de baixa intensidade, técnicas para o controle do estresse e programas de educação em relação aos fatores de risco e à cardiopatia.
( )	A fase 2 começa imediatamente após a alta hospitalar e tem duração média de 3 meses. A fase 3 costuma ter duração de 3 a 6 meses, e a fase 4 tem duração prolongada. Em todas as fases, objetiva-se progressão dos benefícios da reabilitação cardiovascular ou, pelo menos, a manutenção dos ganhos obtidos.
( )	Recomenda-se uma estratificação do risco clínico que possibilite o uso racional dos programas, com direcionamento individualizado às modalidades de reabilitação cardiovascular. Nesse contexto, os pacientes de alto risco, com menor capacidade física e mais sintomáticos, devem participar de sessões supervisionadas por tempo indeterminado, enquanto os de menor risco, com maior capacidade física e menos sintomáticos precocemente, podem realizar, sem supervisão direta, exercícios mais intensos e diversificados.

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

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

**Questão 31** - A unidade fundamental de cada fibra muscular, e que gera força muscular, é denominada de:

- a) Sarcômero.
- b) Miofibrila.
- c) Miofilamento.
- d) Fibrocartilagem.
- e) Colágeno.

**Questão 32** - Assinale a alternativa **correta** que contempla três dos cinco critérios clássicos para definir a fragilidade em idosos, de acordo com o fenótipo de fragilidade proposto por Fried *et al.* (2001):

- a) Acidente por queda no último mês, lentidão da marcha e baixo nível de atividade física.
- b) Acidente por queda no último mês, confusão mental e lentidão da marcha.
- c) Fraqueza muscular, acidente por queda no último mês e confusão mental.
- d) Fraqueza muscular, lentidão da marcha e baixo nível de atividade física.
- e) Fraqueza muscular, lentidão da marcha e confusão mental.

**Questão 33** - O valor do débito cardíaco (volume de sangue bombeado pelo coração em um minuto) de um indivíduo adulto, sedentário e sem desordens cardiovasculares, que apresenta frequência cardíaca de 70bpm e volume sistólico de 70ml, ao repouso, é de aproximadamente:

- a) 1 litro por minuto.
- b) 5 litros por minuto.
- c) 10 litros por minuto.
- d) 15 litros por minuto.
- e) 20 litros por minuto.

**Questão 34** - As leucemias são caracterizadas pelo acúmulo de células jovens (blásticas) anormais na medula óssea, que substituem as células normais do sangue gradativamente, prejudicando a produção de glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e plaquetas. Dentre os tipos de leucemias, a mais comum em crianças e, também, o tipo de câncer infantil mais comum é a:

- a) Leucemia linfo-mieloide crônica (LLMC).
- b) Leucemia mieloide crônica (LMC).
- c) Leucemia linfóide aguda (LLA).
- d) Leucemia mieloide aguda (LMA).
- e) Leucemia linfóide crônica (LLC).

**Questão 35** - Sobre as técnicas de remoção de secreção brônquica, assinale a alternativa **correta**:

- a) A tosse assistida é uma técnica de autorremoção de secreção brônquica por meio de respirações e diferentes volumes pulmonares, caracterizados por expirações lentas e ativas. A técnica visa descolar e mobilizar as secreções das vias aéreas, sendo descrita em três fases: fase de descolamento, fase de coleta de muco e fase de remoção de muco.
- b) A desobstrução rinofaríngea retrógrada é uma manobra de inspiração rápida e forçada que utiliza o reflexo inspiratório como recurso para remover a secreção e, conseqüentemente, desobstruir a rinofaringe. Pode, ou não, ser realizada com auxílio de instilação local de solução fisiológica ou substância medicamentosa prescrita.
- c) A fricção traqueal expiratória é uma técnica utilizada para retirar a secreção das vias aéreas mediante a utilização de uma sonda conectada a um gerador de pressão negativa, devendo ser aplicada em pacientes com tosse ineficaz ou em uso de via aérea artificial.
- d) A aspiração nos recém-nascidos e lactentes é uma manobra utilizada para promover o deslocamento da secreção traqueal para a cavidade oral, por meio de uma pressão aplicada com o polegar sobre a traqueia do bebê em decúbito dorsal.
- e) A drenagem autógena consiste na realização do ato tussígeno com assistência manual do fisioterapeuta, em que o profissional orienta o paciente a realizar uma inspiração profunda com uma breve apneia, seguida da realização de fluxo expiratório abrupto que será assistida pelo fisioterapeuta, apoiando e comprimindo o esterno e/ou abdômen, na tentativa de aumentar a pressão e tornar a tosse mais eficaz.

**Questão 36** - A prancha ortostática é um recurso que auxilia na reabilitação precoce de pacientes críticos, entretanto, deve ser utilizada com cautela. Assinale a alternativa que **não contempla** um critério de exclusão para pacientes críticos iniciarem terapia com prancha ortostática:

- a) Paciente com sedação em curso.
- b) Paciente que não responde adequadamente a comandos simples.
- c) Paciente com lesão vertebral ou fratura de membros inferiores.
- d) Paciente em ventilação mecânica.
- e) Paciente realizando terapia renal substitutiva.

**Questão 37** - Relacione os movimentos artrocinemáticos (descritos na primeira coluna) com as suas definições (descritas na segunda coluna):

1. Rolamento	( ) Um único ponto em uma superfície articular faz contato com um único ponto em outra superfície articular.
2. Deslizamento	( ) Múltiplos pontos em uma superfície articular em rotação fazem contato com múltiplos pontos em outra superfície articular.
3. Giro	( ) Um único ponto em uma superfície articular faz contato com múltiplos pontos em outra superfície articular.

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

- a) 3 – 1 – 2.
- b) 1 – 2 – 3.
- c) 1 – 3 – 2.
- d) 2 – 3 – 1.
- e) 3 – 2 – 1.

**Questão 38** - A atuação fisioterapêutica é imprescindível nos cuidados paliativos, que são definidos pela Organização Mundial da Saúde (2002) como uma abordagem que aprimora a qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras de vida, através da prevenção e do alívio do sofrimento, por meio da identificação precoce, da avaliação correta e do tratamento da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual. Com base nisso, assinale a alternativa **correta** sobre o que o fisioterapeuta deve objetivar em um atendimento humanizado ao paciente em cuidado paliativo:

- a) Realizar ou solicitar a troca de decúbito frequente, para evitar as lesões por pressão e, conseqüentemente, a dor e o desconforto em caso de pacientes acamados.
- b) Respeitar a vontade do familiar tutor, pois ele se torna detentor legal da autonomia do paciente em cuidados paliativos (esteja o paciente consciente ou não consciente), justificando as técnicas fisioterapêuticas e a sua real necessidade.
- c) Dar suporte respiratório com recursos invasivos, os quais são os mais indicados para evitar o desconforto respiratório por acúmulo de secreção ou falência do sistema respiratório, evitando procedimentos não invasivos e menos agressivos.
- d) Delinear protocolos fisioterapêuticos pré-prontos, para ter uma abordagem semelhante com todos os pacientes em cuidados paliativos, a fim de evitar a individualidade e correr menos riscos de realizar técnicas desnecessárias.
- e) Incluir na abordagem fisioterapêutica a cinesioterapia resistida, visando sempre o aumento da força muscular global, deambulação precoce e otimização da capacidade pulmonar para alta hospitalar precoce com o melhor quadro funcional.

**Questão 39** - A cinesioterapia é uma das bases do tratamento fisioterapêutico, sendo que o exercício físico é uma das condutas utilizadas nessa abordagem. Relacione os tipos de exercícios físicos (descritos na primeira coluna) com as suas definições (descritas na segunda coluna):

1. Exercício de resistência manual	( ) Exercício dinâmico que envolve uma carga dinâmica além da capacidade do músculo de produzir força, causando seu alongamento físico, enquanto se tenta controlar a carga, como ao abaixar um peso.
2. Exercício isométrico	( ) Exercício dinâmico em que as velocidades de encurtamento ou alongamento do músculo, assim como a velocidade angular do membro, são predeterminadas e mantidas constantes por um dispositivo limitador de velocidades.
3. Exercício isotônico concêntrico	( ) Exercício em que o músculo se contrai e produz força sem uma mudança aplicável no seu comprimento e sem movimento articular visível. As fontes de resistência para esse exercício podem incluir uma força aplicada manualmente, segurar um peso em uma posição específica, manter uma posição contra resistência do peso corporal, empurrar ou puxar um objeto imóvel.
4. Exercício isotônico excêntrico	( ) Exercício ativo-resistido no qual a resistência é feita pelo próprio fisioterapeuta. Embora a quantidade de resistência não possa ser medida quantitativamente, essa técnica é útil nos estágios iniciais de um programa de exercícios físicos, quando o músculo a ser fortalecido está fraco e pode vencer apenas uma resistência mínima e/ou moderada. Também é útil quando a amplitude de movimento articular precisa ser cuidadosamente controlada. A quantidade de resistência aplicada é limitada apenas pela força do fisioterapeuta.
5. Exercício isocinético	( ) Exercício dinâmico de posicionamento de carga sobre um músculo em que a tensão se desenvolve e ocorre o encurtamento físico do músculo, à medida que uma força externa (resistência) é vencida, como ao levantar um peso.

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

- 5 – 1 – 3 – 4 – 2.
- 5 – 3 – 2 – 4 – 1.
- 4 – 3 – 1 – 2 – 5.
- 4 – 3 – 2 – 1 – 5.
- 4 – 5 – 2 – 1 – 3.

**Questão 40** - Quando todas as tentativas de manter o paciente grave em suporte ventilatório não invasivo são esgotadas, a escolha do suporte ventilatório invasivo é a conduta mais adequada, e o fisioterapeuta é um dos profissionais capacitados para ajustar os parâmetros iniciais no ventilador mecânico. A respeito dos ajustes iniciais dos parâmetros da ventilação mecânica invasiva no paciente crítico, assinale a alternativa **correta**:

- A pressão expiratória final positiva é uma pressão abaixo da pressão atmosférica aplicada ao final da expiração, que deve ser ajustada, inicialmente, entre 20 a 35 cmH<sub>2</sub>O, ou seja, os valores fisiológicos.
- A sensibilidade traduz o esforço despendido pelo paciente para disparar uma nova inspiração assistida pelo ventilador, podendo o equipamento ser sensível a pressão ou fluxo. Ao ajustar o ventilador para disparo por pressão, utiliza-se, usualmente, uma pressão de -2cmH<sub>2</sub>O. Para disparo por fluxo, uma sensibilidade de 1 a 5 L/min é adequada.
- A fração inspirada de oxigênio (FiO<sub>2</sub>) deve ser iniciada em 10% e ser aumentada gradativamente a cada 60 minutos, objetivando sempre manter o paciente com saturação de oxigênio entre 98%-100%, por conta do seu quadro crítico.
- A relação inspiração-expiração deve ser de 1:1 em pacientes com obstrução do fluxo expiratório e hiperinsuflação, mantendo o mesmo tempo de troca alvéolo-capilar e, conseqüentemente, promovendo melhora na oxigenação.
- O volume corrente corresponde à quantidade de ar ofertada pelo ventilador a cada ciclo ventilatório realizado na ventilação mecânica, a pressão e o valor utilizado no ajuste inicial devem ser de, no mínimo, 10 mL/Kg, considerando a idade do paciente.