

QUESTÕES 1 A 20: Políticas Públicas em Saúde, SUS

01- São parâmetros para acompanhamento da implementação da Política Nacional de Humanização na atenção básica; **EXCETO:**

- a) Garantia de participação dos trabalhadores em atividades de educação permanente em saúde
- b) Demanda acolhida e atendida de acordo com a avaliação de risco, garantido o acesso referenciado aos demais níveis de assistência
- c) Organização do trabalho, com base em equipes multiprofissionais e atuação transdisciplinar
- d) Promoção de atividades de valorização e de cuidados aos trabalhadores da saúde

02- Quanto aos princípios e diretrizes do SUS é correto afirmar:

- a) Universalidade significa condições de acesso a todos os trabalhadores que contribuem para previdência social
- b) Integralidade é a organização de programas que atendam a todas as doenças mais prevalentes
- c) O Controle Social é a participação dos usuários na gestão do sistema. Seus fóruns oficiais são as conferências e os conselhos de saúde
- d) Equidade é a garantia de atendimento a todas as pessoas da mesma maneira, em todos os lugares

03- Criada pelo Ministério da Saúde em 2003, objetiva, em sua estrutura interna, efetivar os princípios do Sistema Único de Saúde no cotidiano das práticas de gestão e fomentar trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários para a produção de saúde e a produção de sujeitos. Trata-se da Política Nacional de:

- a) Humanização
- b) Atenção à saúde dos povos indígenas
- c) Saúde bucal
- d) Saúde da pessoa idosa

04- Na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde é assegurado a todos os cidadãos o direito ao acesso às ações e aos serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde promovidos pelo Sistema Único de Saúde. O acesso aos serviços se dará prioritariamente por:

- a) unidade de escolha do usuário
- b) unidades de pronto atendimento
- c) serviços de saúde da atenção básica próximos ao local de moradia
- d) serviços de emergência

05- O Pacto pela Saúde compreende um conjunto de compromissos estabelecidos entre gestores da saúde nas três esferas de governo, no campo da gestão do sistema e da atenção à saúde, com o objetivo de fortalecimento do SUS. O Pacto foi construído por meio de muita negociação entre representantes de:

- a) Usuário do SUS, Conselho Nacional de Saúde e Ministério da Saúde
- b) Ministério da Saúde, Usuário do SUS e Conselho de Secretários Municipais de Saúde
- c) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Ministério da Saúde e Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conasems)
- d) Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems), Conselho de Secretários Estaduais de Saúde (Conasems) e usuário do SUS

06- Para receberem os recursos do Fundo Nacional de Saúde, de acordo com a art. 4º da Lei nº 8.142/1990, os municípios, estados e Distrito Federal deverão contar com:

- a) Conselho de Saúde, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento, Fundo de Saúde, relatórios de gestão, Perfil demográfico e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários
- b) Fundo de Saúde, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento, Conselho de Saúde, relatórios de gestão, Plano de Saúde e Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários
- c) Fundo de Saúde, relatórios de gestão, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento, Conselho de Saúde, Plano de Saúde e Plano Quinquenal;
- d) Perfil epidemiológico, contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento, Fundo de Saúde, relatórios de gestão, Plano de Saúde e Comissão para elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários

07- De acordo com a Lei 8080/ 1990, compreendem ações de Vigilância Sanitária aquelas:

- a) que proporcionam o conhecimento, detecção ou prevenção de qualquer natureza dos fatores condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de adotar medidas de prevenção e controle das doenças e agravos.
- b) que informam ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e a empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho
- c) que visam a assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho
- d) capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde

08- A lei nº 8142/90 estabelece que:

- a) a representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos
- b) a representação permanente no Conselho Nacional de Saúde é papel do Ministério da Saúde e dos representantes do Conselho Nacional dos Secretários de Saúde, do Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde, das centrais de trabalhadores e da federação brasileira de hospitais
- c) a representação dos usuários nos conselhos de saúde será majoritária em relação aos demais segmentos
- d) os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados para cobertura prioritária da rede hospitalar de alta complexidade

09- De acordo com a Portaria/GM Nº 399, de 22/02/2006, uma das prioridades do Pacto de Gestão é estabelecer as diretrizes para a gestão do SUS, com ênfase no(a):

- a) educação na saúde e na escola sindical
- b) planejamento centrado no gestor e na regionalização
- c) planejamento centrado no gestor e no planejamento estratégico
- d) descentralização e na regionalização**

10- De acordo com a Lei 8080/1990 em seu artigo 16, compete à Direção Nacional do Sistema Único de Saúde:

- a) coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica
- b) executar serviços de saúde do trabalhador
- c) coordenar serviços de alimentação e nutrição
- d) definir e coordenar os sistemas de rede de laboratórios de saúde pública**

11- As reuniões ordinárias da Conferência de Saúde, de acordo com § 1.º do artigo 1 da Lei 8142/1990, obedecem à periodicidade de:

- a) 04 anos**
- b) 02 anos
- c) 06 meses
- d) 03 meses

12- Assinale a alternativa que corresponde à prioridade do Pacto pela Vida acrescentada pela Portaria GM/MS nº 2.669 de 03 de novembro de 2009:

- a) redução da mortalidade infantil e materna
- b) saúde do homem**
- c) controle do câncer de colo de útero e de mama
- d) atenção à saúde do idoso

13- De acordo com a Lei 8142/1990, o Conselho de Saúde é uma das instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde em caráter:

- a) permanente e deliberativo**
- b) permanente e consultivo
- c) apenas deliberativo
- d) apenas consultivo

14- De acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, é garantido ao usuário:

- a) ser submetido a exame, sem conhecimento e consentimento, nos locais de trabalho (pré-admissionais ou periódicos), nos estabelecimentos prisionais e de ensino, públicos ou privados
- b) o acesso à continuidade da atenção com o apoio domiciliar, quando pertinente, sem treinamento em autocuidado que maximize sua autonomia ou acompanhamento em centros de reabilitação psicossocial ou em serviços de menor ou maior complexidade assistencial
- c) o recebimento, quando internado, de visita de médico de sua referência, que não pertença àquela unidade hospitalar, sendo facultado a esse profissional o acesso ao prontuário.**
- d) Nas situações de urgência/emergência, o atendimento se dará de forma condicional, em qualquer unidade do sistema

15- É considerado como uma das diretrizes de maior relevância ética / estética / política da Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde:

- a) Grupo de Trabalho de Humanização
- b) Colegiado Gestor
- c) Contrato de Gestão
- d) Acolhimento**

16- Em relação aos recursos humanos que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) são feitas as afirmações a seguir:

- I - Os cargos e funções de chefia, direção e assessoramento só poderão ser exercidas em regime de tempo integral
- II - Os servidores que legalmente acumulam dois cargos ou empregos somente poderão exercer suas atividades em um único estabelecimento do SUS
- III - Somente poderão exercer suas atividades em mais de um estabelecimento do SUS os ocupantes de cargos ou função de chefia, direção ou assessoramento
- IV - A política de recursos humanos na área da saúde será formalizada e executada, articuladamente, pelas diferentes esferas de governo

Estão corretas:

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

17- Sobre a direção do Sistema Único de Saúde são feitas as afirmações a seguir:

- I. No âmbito da União, pelo Ministério da Previdência Social
- II. No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
- III. No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente
- IV. A direção do Sistema Único de Saúde é única

Estão corretas:

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

18- Considere as afirmativas abaixo de acordo com o documento “Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão”, que tem por objetivo consolidar o SUS.

- I. A implementação desse pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS – possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão do SUS com os usuários dos serviços
- II. Saúde do idoso, redução da mortalidade infantil e materna, promoção da saúde e fortalecimento da atenção básica são algumas das prioridades do Pacto pela Vida.
- III. Dentre os objetivos e metas para o Controle do Câncer de Mama está o de ampliar para 90% a cobertura de mamografia, conforme protocolo.
- IV. Assumir a Estratégia de Saúde da Família como prioritária para o fortalecimento da atenção básica, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças loco-regionais estão entre os objetivos do Fortalecimento da Atenção Básica.

Assinale a alternativa em que **TODAS** as afirmativas indicadas são verdadeiras:

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

19- As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo:

- a) Ministério da Saúde
- b) Congresso Nacional
- c) Presidente da república
- d) Respectivo conselho

20- Quanto à gestão financeira do SUS, é incorreto afirmar que:

- a) Nos casos de estados e municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados na Lei 8080/90 serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados
- b) Um terço dos recursos destinados a estados e municípios será distribuída segundo o quociente de sua divisão pelo número de habitantes, independentemente de qualquer procedimento prévio
- c) As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo nacional de Saúde, observado o critério da Lei 8080/90, os recursos financeiros correspondentes as dotações consignadas no orçamento da seguridade social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do SUS
- d) Na distribuição dos recursos financeiros da seguridade social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no orçamento da seguridade social

QUESTÕES 21 A 50: Conteúdo Específico

21 - Os exercícios de Frenkel são indicados nas:

- a) Incoordenações motoras
- b) Afecções respiratórias graves
- c) Disfunções da coluna lombar
- d) Neuropatias periféricas

22 - A classificação de Hoehn e Yahr é usada na avaliação de:

- a) Acidente Vascular Cerebral
- b) Esclerose lateral Amiotrófica
- c) Esclerose múltipla
- d) Doença de Parkinson

23 - São responsáveis pela informação de dor superficial e temperatura as vias ascendentes:

- a) Espinotalâmica anterior
- b) Neoespinotalâmica
- c) Fascículo grátil e cuneiforme
- d) Paleoespinatalâmica

24 - O objetivo da manobra de Romberg é que, na ausência de feedback visual, possamos avaliar a eficiência, para manutenção do equilíbrio, dos seguintes sistemas:

- a) Vestibular e Proprioceptivo
- b) Cerebelar e Vestibular
- c) Proprioceptivo e Cerebelar
- d) Muscular e Cerebelar

25 - A área motora do Côrrix Cerebral responsável pela programação de sequências complexas de movimento é:

- Côrrix motor
- Côrrix motor primário
- Área motora suplementar**
- Côrrix parietal posterior

26 - Sobre o diagnóstico topográfico da Paralisia Facial Periférica, assinale a opção correta:

- Os VI e VII pares cranianos comprometidos sugerem lesão na cápsula externa
- Os VI e VII pares cranianos comprometidos sugerem lesão na ponte**
- Os VII e VIII pares cranianos comprometidos sugerem lesão na ponte
- O VII par craniano comprometido sugere lesão no trato córtico-bulbar

27 - Paciente do sexo masculino, 65 anos, portador de DPOC, internado há 40 dias no CTI, considerado em estado crítico, com hipotrofia muscular generalizada e incapaz de realizar contração muscular voluntária. A fim de promover contração muscular passiva, aumentar capacidade muscular oxidativa, força e endurance, é indicada a terapia com estímulo:

- Elétrico transcutâneo (TENS)
- Elétrico neuromuscular (EENM)**
- Exponencial
- Galvânico

28 - Mulher, 47 anos, portadora do bacilo de Hansen, apresenta alteração de sensibilidade em extremidades e úlcera neurotrófica em calcâneos. O recurso biofísico terapêutico indicado e seu objetivo correspondente são:

- Infravermelho – aumentar metabolismo local
- Laser – aumento da síntese de ATP mitocondrial**
- Crioterapia – redução da dor
- Ultrassom – redução da permeabilidade da membrana celular

29 - Um residente de Fisioterapia foi avaliar um paciente em pós-operatório mediato de osteossíntese para tratamento de uma fratura transtrocantiana do fêmur direito. Durante a fase de palpação do seu exame físico o paciente queixou-se de dor na panturrilha direita. Objetivando avaliar a possibilidade da formação de uma trombose venosa profunda foi realizado o teste de:

- Thomas
- Homans**
- Thompson
- Kleiger

30 - A.M.R., 04 anos, gênero masculino, vítima de fratura supracondiliana do úmero direito, ocorrida há aproximadamente 01 mês, permaneceu por 21 dias com imobilização gessada do tipo axilo-palmar, após este período foi avaliado pelo fisioterapeuta onde foi observado edema da mão direita e bloqueio doloroso para os movimentos da articulações do cotovelo. O fisioterapeuta elegerá para tratamento cinesioterapêutico:

- ativo, para readquirir a flexão do cotovelo
- passivo, para readquirir a extensão do cotovelo
- ativo, para readquirir a extensão do cotovelo**
- passivo, para readquirir a flexão do cotovelo

4

31 - Em uma lesão degenerativa da cartilagem patelar causada pela Síndrome de Compressão Patelar Lateral as estruturas a serem alongadas e os músculos a serem fortalecidos são respectivamente:

- Retinaculares mediais e Vasto Lateral Obliquo
- Retinaculares lateral e Vasto Medial Obliquo**
- Retinaculares laterais e Isquios Tibiais
- Retinaculares mediais e Isquios Tibiais

32 - Afecção autolimitante e dolorosa do osso navicular na criança que se caracteriza radiologicamente, por achatamento, esclerose e rarefação irregular é a doença de:

- Friberg
- Panner
- Sinding-Larsen-Johansson
- Kohler**

33 - Homem, 27 anos de idade, jogador de futsal, procurou o serviço de Fisioterapia do Hospital Universitário devido a dor insercional na região pôstero-superior do calcâneo, que piora com a atividade física, na dorsiflexão passiva e com determinados calçados. O possível diagnóstico e o principal objetivo de tratamento, respectivamente, são:

- Osso trigonum – Eliminação do Edema
- Osso trigonum – Eliminação do quadro álgico
- Doença de Haglund – Eliminação do quadro álgico**
- Doença de Sever – Eliminação do edema

34 - A ligamentização do enxerto na ligamentoplastia de cruzado anterior é um processo que pode levar meses. Sendo assim, a Fisioterapia deve ficar atenta a esse importante processo biológico. Durante a Cinesioterapia, o estresse no enxerto deve ser minimizado no período de:

- três semanas na fase de revascularização do enxerto
- seis semanas durante a necrose avascular do enxerto**
- quatro semanas na fase de remodelação do enxerto
- duas semanas na fase de necrose avascular do enxerto

35 - Dentre os métodos que podem ser utilizados para o “desmame”, qual está associado ao prolongamento do tempo de ventilação mecânica?

- a) Peça “T”
- b) Ventilação com suporte pressórico
- c) Pressão positiva contínua nas vias aéreas (CPAP)
- d) Ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV)**

36 - O tempo máximo recomendado para aspiração traqueal (tempo em que a sonda está realizando a sucção) em segundos é de no máximo:

- a) 25
- b) 20
- c) 15**
- d) 30

37 - A Síndrome da angústia respiratória do recém-nascido (SDR) é uma das formas mais freqüentes de doença respiratória grave na unidade de terapia intensiva neonatal. Assinale a alternativa que cita corretamente características da doença:

- a) Apenas áreas de hiperinsuflação pulmonar podem ser visualizadas no pulmão do recém-nascido doente, detectadas através de um padrão radiológico clássico chamado de retículo granular difuso
- b) O quadro clínico sempre é caracterizado por desconforto respiratório grave, sopro cardíaco e disfunção hepática
- c) Não há tratamento clínico e deve-se esperar a evolução espontânea da doença. Em prematuros nascidos com extremo baixo peso, o prognóstico é melhor, já que ficam internados por longos períodos na UTI e, portanto recebem melhor assistência
- d) Sua principal causa é a disfunção do surfactante endógeno, que está presente em menores quantidades e com uma composição bioquímica diferenciada. Pode evoluir até 72 horas após o nascimento**

38 - Durante a inspeção de um recém-nascido prematuro nascido com extremo baixo peso, é possível observar valores de freqüência respiratória e freqüência cardíaca diferentes em relação ao adulto. As faixas consideradas normais desses parâmetros para este neonato são respectivamente:

- a) FR = 30-60 irpm / FC = 110-160 bpm**
- b) FR = 35-40 irpm / FC = 60-90 bpm
- c) FR = 12-18 irpm / FC = 100-160 bpm
- d) FR = 20-40 irpm / FC = 70-120 bpm

39 - A insuficiência respiratória hipercapnica noturna é provável acontecer em decorrência de distúrbio no controle ventilatório na:

- a) Apnéia do sono do tipo obstrutiva grave
- b) Cifoescoliose grave
- c) Poliomielite
- d) Síndrome da hipoventilação na obesidade**

40 - Um dos principais efeitos da anestesia geral sobre o sistema respiratório é a redução da capacidade residual funcional em até 30% nas primeiras 24h pós operatórias, permanecendo reduzida por muitos dias. O principal fator responsável por essa alteração é

- a) Aumento da resistência da via aérea
- b) Colapso pulmonar basal
- c) Redução da atividade reflexa do nervo frênico**
- d) Redução da sensibilidade do centro respiratório

41 - As causas mais freqüentes da disfunção do ventrículo direito são *cor pulmonale*, embolia pulmonar, síndrome do desconforto respiratório, infarto agudo do miocárdio e uso incorreto de estratégias ventilatórias. Sobre a ventilação mecânica no paciente cardiopata com disfunção ventricular direita podemos afirmar que a utilização inadequada da PEEP:

- a) eleva a resistência vascular pulmonar incrementando a pós-carga do ventrículo direito e acarretando queda do débito cardíaco e da oferta de oxigênio aos tecidos**
- b) reduz a resistência vascular pulmonar reduzindo a pós-carga do ventrículo direito e acarretando queda do débito cardíaco e da oferta de oxigênio aos tecidos
- c) A eleva a resistência vascular pulmonar incrementando a pós-carga do ventrículo direito e acarretando aumento do débito cardíaco e redução da oferta de oxigênio aos tecidos
- d) eleva a resistência vascular pulmonar porém não altera a pós-carga do ventrículo direito mantendo o débito cardíaco e a oferta de oxigênio aos tecidos

42 - Podemos considerar como efeitos do treinamento físico na função ventilatória de portadores de insuficiência cardíaca:

- a) Normalização do VE/VCO₂ e atenuação da hipersensibilidade ao CO₂**
- b) Aumento do VE/VCO₂ e atenuação da hipersensibilidade ao CO₂
- c) Normalização do VE/VO₂ e atenuação da hipersensibilidade ao CO₂
- d) Redução do VE/VCO₂ e atenuação da hipersensibilidade ao CO₂

43 - A utilização de reflexos e reações do recém nascido podem auxiliar na avaliação da paralisia braquial obstétrica. O reflexo que diferencia a paralisia de Erb da paralisia de Klumpke é:

- a) de Moro
- b) de Galant
- c) Tônico Cervical Assimétrico**
- d) de preensão**

44 - Recém nascido com 28 semanas de gestação com encefalopatia hipóxico-isquêmica apresentava movimentos trêmulos aleatórios e hipotonía moderada no eixo e nos segmentos. Na reavaliação aos 24 meses, seu quadro motor apresentava movimentos contorcidos e lentos da face e extremidades com Escala Modificada de Ashworth grau 3. Mediante os sinais descritos o quadro apresentado se refere a:

- a) Ataxia espástica
- b) Atetose espástica**
- c) Distonia espástica
- d) Balismo espástico

45 - A Síndrome de Down apresenta alterações clínicas e comorbidades que o fisioterapeuta precisa ter conhecimento, pois geram grandes riscos ao paciente e são fundamentais para a correta prescrição dos exercícios terapêuticos, são elas:

- a) Instabilidade atlantoaxial, cardiopatias e leucemia**
- b) Instabilidade articular, prega simiesca, fenda palpebral oblíqua
- c) Hiperflexibilidade, face de aspecto plano e sinal da sandália
- d) Instabilidade atlantoaxial, prega simiesca e sinal da sandália

46 - A Atrofia Muscular espinal é uma doença progressiva que cursa com as seguintes características clínicas,

- a) Força muscular normal, sensibilidade preservada e atonia
- b) Fraqueza muscular, alteração de sensibilidade e hipotonía
- c) Fraqueza muscular, sensibilidade preservada e hipotonía**
- d) Força muscular normal, alteração da sensibilidade e hipotonía

47 - Criança de 6 anos de idade cronológica com Mielomeningocele nível L1-L3, chegou para avaliação na Fisioterapia e foi identificado a necessidade da prescrição de uma órtese. A melhor órtese a ser indicada para esta criança é órtese:

- a) joelho, tornozelo e pé
- b) quadril, joelho, tibiotarsica e pé.**
- c) supramaleolar
- d) toracolombossacra

48 - Um dos maiores problemas que a criança com Distrofia Muscular de Duchenne enfrenta é a velocidade com que as contraturas aparecem. São três fatores que aumentam a tendência para a instalação das deformidades, ação muscular sem oposição de resistência e:

- a) ação da gravidade e a posição**
- b), ação agonista e a postura
- c) ação antagonista e a posição
- d) ação sinergista e a postura

49 - Considerando a lei 8856/1994, a carga horária semanal máxima de jornada de trabalho permitida ao fisioterapeuta corresponde a:

- a) 44h
- b) 40h
- c) 36h
- d) 30h**

50 - A Fisioterapia obteve seu reconhecimento legal através de:

- a) Lei 6316/9965
- b) Resolução 141/1988
- c) Decreto lei 938/1969**
- d) Normativa 532/1992
