

**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) Respeetivo 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 grácil e cuneiforme
- d) Paleo-espinotalâmica

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 Córtex Cerebral responsável pela programação de sequências complexas de movimento é:

- a) Córtex motor
- b) Córtex motor primário
- c) Área motora suplementar**
- d) Córtex parietal posterior

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

- a) Os VI e VII pares cranianos comprometidos sugerem lesão na cápsula externa
- b) Os VI e VII pares cranianos comprometidos sugerem lesão na ponte**
- c) Os VII e VIII pares cranianos comprometidos sugerem lesão na ponte
- d) 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:

- a) Elétrico transcutâneo (TENS)
- b) Elétrico neuromuscular (EENM)**
- c) Exponencial
- d) 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:

- a) Infravermelho – aumentar metabolismo local
- b) Laser – aumento da síntese de ATP mitocondrial**
- c) Crioterapia – redução da dor
- d) 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 transtrocanteriana 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:

- a) Thomas
- b) Homans**
- c) Thompson
- d) 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 elegeu para tratamento cinesioterapêutico:

- a) ativo, para readquirir a flexão do cotovelo
- b) passivo, para readquirir a extensão do cotovelo
- c) ativo, para readquirir a extensão do cotovelo**
- d) passivo, para readquirir a flexão do cotovelo

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:

- a) Retinaculares mediais e Vasto Lateral Obliquo
- b) Retinaculares lateral e Vasto Medial Obliquo**
- c) Retinaculares laterais e Isquios Tibiais
- d) 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:

- a) Friberg
- b) Panner
- c) Sinding-Larsen-Johansson
- d) Kohler**

33 - Homem, 27anos de idade, jogador de futsal, procurou o serviço de Fisioterapia do Hospital Universitário devido a dor insercional na região pósterio-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:

- a) Osso trigonum – Eliminação do Edema
- b) Osso trigonum – Eliminação do quadro álgico
- c) Doença de Haglund – Eliminação do quadro álgico**
- d) 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:

- a) três semanas na fase de revascularização do enxerto
- b) seis semanas durante a necrose avascular do enxerto**
- c) quatro semanas na fase de remodelação do enxerto
- d) 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 frequentes 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/VCO<sub>2</sub> e atenuação da hipersensibilidade ao CO<sub>2</sub>
- b) Aumento do VE/VCO<sub>2</sub> e atenuação da hipersensibilidade ao CO<sub>2</sub>
- c) Normalização do VE/VO<sub>2</sub> e atenuação da hipersensibilidade ao CO<sub>2</sub>
- d) Redução do VE/VCO<sub>2</sub> e atenuação da hipersensibilidade ao CO<sub>2</sub>

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 hipotonia 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 hipotonia
- c) Fraqueza muscular, sensibilidade preservada e hipotonia**
- d) Força muscular normal, alteração da sensibilidade e hipotonia

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, tíbiotarsica 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 sinérgica 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