



**FACULDADES INTEGRADAS DOS CAMPOS GERAIS
COMISSÃO DE SELEÇÃO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE COLETIVA DO CESCAGE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 23/01/2022**

NOME COMPLETO EM LETRA DE FORMA

CONCURSO DE SELEÇÃO DE RESIDENTE MULTIPROFISSIONAL

ÁREA: FISIOTERAPIA

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

- Verifique se este caderno contém um total de 30 (trinta) questões, numeradas de 1 a 30. Caso contrário solicite ao fiscal de sala outro caderno completo.
- Cada questão objetiva desta prova contém cinco alternativas, identificadas com as letras "a", "b", "c", "d", "e", das quais somente uma deverá ser assinalada como resposta. Apresentando mais de uma resposta a questão será anulada.
- A prova objetiva terá duração de 3 (três) hora, incluindo o tempo para o preenchimento do cartão resposta.
- Cada candidato receberá uma folha e respostas que deverá ser assinada e preenchida com caneta esferográfica de cor azul ou preta.
- As folhas de respostas deverão permanecer sem qualquer sinal de dobra ou amassado.
- Não deixe questões sem resposta.
- Não será permitido o uso de celulares, calculadoras e outros equipamentos eletrônicos.
- Somente será permitida a saída de um candidato da sala de exames acompanhado por um fiscal de sala.
- O caderno de prova deve ser entregue juntamente com o gabarito oficial que deverá ser assinado pelo candidato, sua ausência acarretará na eliminação direta.
- Os dois últimos candidatos em sala deverão permanecer em sala e sair juntos após a conclusão de ambos, devendo assinar a Ata de Ocorrências.

BOA PROVA

Em caso de dúvidas ou problemas, avise imediatamente o fiscal.

QUESTÃO 01

“A constatação da fragilidade da racionalidade da ciência moderna provocou a busca de conexões entre as diferentes disciplinas científicas” (JUNGUES, ZOBOLI, 2012, p.1055). A respeito destas conexões, assinale a alternativa errada:

- (a) Interdisciplinaridade é a interação de diversas disciplinas sob o comando de uma delas como campo integrador e coordenador dos diferentes conhecimentos. Implica a existência de axiomas comuns a um grupo de disciplinas conexas, cujas relações definem-se por uma delas, que tem papel superior como disciplina integradora.
- (b) Na multidisciplinaridade, diferentes disciplinas tratam do mesmo assunto sem estabelecer relações de cooperação entre seus saberes, numa justaposição de conhecimentos.
- (c) Tanto a Saúde Coletiva quanto a Bioética referem-se a conteúdos caracterizados pela complexidade e pela interdisciplinaridade, ao incluírem os determinantes sociais, subjetivos, contextuais e ambientais da saúde.
- (d) Na transdisciplinaridade, a integração das disciplinas exige a formação de uma axiomática geral compartilhada e implica a criação de um novo campo de conhecimento para fundamentação teórica e metodológica das disciplinas integradas.
- (e) A pluridisciplinaridade é a associação de diferentes disciplinas com efetivas relações de contribuição entre seus saberes, numa complementariedade, mas sem a constituição de axiomas comuns.

QUESTÃO 02

A frequência de casos novos de uma determinada doença ou problema de saúde em determinado período de tempo, oriundos de uma população sob risco de adoecimento no início da observação corresponde a:

- (a) Taxa instantânea
- (b) Incidência

- (c) Prevalência
- (d) Sobrevida
- (e) Taxa de letalidade

QUESTÃO 03

O processo sistemático e contínuo de coleta, análise, interpretação e disseminação de informação com a finalidade de recomendar e adotar medidas de prevenção e controle de problemas de saúde é conhecido como:

- (a) Estudo piloto
- (b) Vigilância epidemiológica
- (c) Trabalho de campo
- (d) Vigilância sanitária
- (e) Vigilância ambiental

QUESTÃO 04

A ocorrência epidêmica, onde todos os casos estão relacionados entre si, atingindo uma área geográfica pequena e delimitada, ou uma população institucionalizada é denominada de:

- (a) Endemia
- (b) Pandemia
- (c) Surto
- (d) Epidemia
- (e) Nenhuma das alternativas

QUESTÃO 05

A 8ª Conferência Nacional de Saúde foi muito importante na definição de algumas características do SUS. É correto afirmar que houve:

- I) Orientação para o aumento do financiamento público do setor saúde;
- II) Unificação e integração das ações preventivas, curativas e de reabilitação;
- III) Integração da gestão federal, estadual e municipal;

- (a) Apenas II e III estão corretas
- (b) Apenas I e II estão corretas
- (c) Apenas I e III estão corretas
- (d) Apenas II está correta
- (e) I, II e III estão corretas

QUESTÃO 06

O arcabouço institucional e decisório do SUS é composto por:

- (a) No nível federal, pelo Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Secretários Estaduais de Saúde, Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, Conselho Nacional de Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (b) No nível municipal, pela Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (c) No nível estadual, pela Secretaria Estadual de Saúde, Conselho Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde e Comissão Intergestores Tripartite;
- (d) No nível federal, pelo Conselhos Municipais de Saúde, Conselhos Estaduais de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, Comissão Intergestores Bipartite;
- (e) No nível municipal, pela Secretaria Municipal de Saúde, Comissão Intergestores Bipartite e Conselho Estadual de Saúde.

QUESTÃO 07

Faça a correta relação entre descrição e conceito:

- I. Todos têm o direito de obter as ações e serviços que necessitam.
 - II. Conjunto articulado e contínuo de ações e serviços, preventivos e curativos, individuais e coletivos, para cada caso, em todos os níveis de complexidade.
 - III. Não pode haver discriminação no acesso aos serviços de saúde.
 - IV. Responsabilidade e autonomia para decidir e implementar ações e serviços de saúde.
- (a) Integralidade, Regionalização, Priorização, Acessibilidade.
 - (b) Universalidade, Hierarquização, Equidade, Integralidade.

- (c) Universalidade, Integralidade, Igualdade, Descentralização.
- (d) Hierarquização, Integralidade, Universalidade, Equidade.
- (e) Integralidade, Hierarquização, Priorização, Descentralização.

QUESTÃO 08

A Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), foi instituída pelo Ministério da Saúde com o propósito de enfrentar os desafios quanto a implementação dos princípios do SUS na gestão e na atenção das práticas de saúde. Nesse sentido, oferece algumas tecnologias de humanização da atenção e da gestão, sendo uma delas a Clínica ampliada. Sobre essa tecnologia, também conhecida como um dispositivo da Política Nacional de Humanização, podemos afirmar que:

- a) A Clínica Ampliada é uma responsabilidade médica quando bem acolhendo os usuários do SUS, prescreve um remédio ou solicita um exame para comprovar ou não a hipótese de o paciente ter uma determinada doença.
- b) A atuação dos profissionais dos serviços de saúde, a partir da Clínica Ampliada, deve focar sua intervenção no problema genético e em toda a tecnologia que ele dispõe para diagnóstico e tratamento, ignorando a história e a situação social das pessoas que estão sob seus cuidados.
- c) A Clínica Ampliada propõe que os profissionais de saúde desenvolvam a capacidade de ajudar as pessoas, não só a combater as doenças, mas a transformar-se, de forma que a doença, mesmo sendo um limite, não impeça de viver a sua vida.
- d) A Clínica Ampliada reconhece os limites do conhecimento dos profissionais e das tecnologias por eles empregadas, buscando os conhecimentos no campo médico e da Enfermagem, alargando a compreensão sobre o processo saúde-doença.
- (e) A Clínica Ampliada é executada privativamente pela equipe médica de modo que considera para fins diagnósticos e de tratamento a trajetória social dos pacientes.

QUESTÃO 09

O Ministério da Saúde instituiu em 1º de dezembro de 2011, através da Portaria nº 2.836, a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT). Tendo como referência essa política leia os itens abaixo e responda a seguir:

I. Induz mecanismos de contratação de pessoas travestis e transexuais nos concursos públicos das três esferas de governo.

II. Amplia o acesso da população LGBT aos serviços de saúde do SUS, garantindo às pessoas o respeito e a prestação de serviços de saúde com qualidade e resolução de suas demandas e necessidades;

III. Orienta para a qualificação da informação em saúde determinando a inclusão de dados específicos sobre a saúde da população LGBT, incluindo os recortes étnico-racial e territorial;

IV. Dá suporte jurídico para a implementação de ações de eliminação das discriminações que ocorrem com a população LGBT no âmbito da Educação e da Assistência Social.

V. Trata-se de um dispositivo legal que permite à representação do movimento social organizado substituir os Conselhos de Saúde e Conferências, nas deliberações e fiscalização das ações voltadas à saúde LGBT.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Apenas os itens II e III estão corretos
- b) Apenas os itens I, II, III e IV estão corretos
- c) Apenas os itens II, III, IV e V estão corretos
- d) Apenas os itens I, IV e V estão corretos
- e) Apenas os itens I e V estão corretos

QUESTÃO 10

O controle social no SUS está previsto em lei e se concretiza por meio das Conferências e dos Conselhos de Saúde. Sobre os Conselhos de Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- a) São de caráter consultivo e de representação paritária entre representantes

das categorias profissionais e governo.

- b) São de caráter deliberativo e de representação universal.

- c) São de caráter deliberativo e de representação paritária entre sociedade civil organizada e demais setores.

- d) São de caráter consultivo e de representação proporcional entre Estado e sociedade civil.

- e) São de caráter formativo e de representação única.

QUESTÃO 11

O financiamento do Sistema Único de Saúde encontra-se vinculado ao disposto na Constituição Federal que, atualmente, considera o preconizado na Emenda Constitucional

29. As alterações inseridas pela emenda permitiram:

- a) Definição da contribuição do Ministério da Previdência e Assistência Social e do Ministério da Saúde.

- b) Definição da contribuição sobre a folha de salários, sobre os impostos municipais e sobre impostos estaduais.

- c) Definição de percentuais a serem aplicados em cada esfera de governo, sendo 15% para municípios, 12% para estados e 10% para união.

- d) Definição de valores a serem aplicados em cada esfera de governo, sendo 15% para municípios e 12% para estados.

- e) Definição da contribuição do Instituto Nacional de Seguridade Social e do Ministério da Saúde.

QUESTÃO 12

O modelo institucional proposto para o SUS tem como propósito viabilizar a negociação e o acordo federativo e a participação social. Com base no arcabouço institucional e decisório vigente no SUS, analise se as afirmações abaixo são VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F). A seguir assinale a alternativa que indicar a sequência CORRETA:

() Participam das decisões: os gestores em cada esfera de governo, as comissões intergestoras tripartite, bipartite e regionais, os conselhos de representação de secretários estaduais e municipais de saúde e os conselhos de saúde.

() O CONASS e o CONASEMS têm assento no Conselho Nacional de Saúde e na Comissão Intergestora Tripartite(CIT), e o COSEMS na Comissão Intergestora Bipartite (CIB). Tais instâncias representam o canal legítimo de participação dos secretários estaduais e municipais nas decisões da política nacional e estadual de saúde.

() CIT e CIB são instâncias de negociação e pactuação federativa, de fundamental importância para a regulamentação da descentralização. Em sua composição está prevista a participação da sociedade, através do presidente e secretário dos Conselhos de saúde, com direito a voz e voto.

() São três as macrofunções gestoras: formulação de políticas e planejamento, financiamento, prestação direta de ações e serviços de saúde. A quarta função é a regulação que compete apenas à federação e aos Estados.

() CIT, CIB e CONASS são instâncias deliberativas e com representação paritária dos usuários do sistema único de saúde com a finalidade de execução das políticas públicas de saúde.

- a) V, V, F, F, F
- b) V, V, F, V, F
- c) F, V, F, V, F
- d) F, F, V, F, F
- e) F, F, V, V, F

QUESTÃO 13

Sobre os modelos de atenção à saúde que foram implementados historicamente no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) O modelo da atenção gerenciada amplia o escopo dos modelos médico assistencial e sanitária ao introduzir análise de custo-benefício, custo-efetividade e de evidência científica às ações em saúde.
- b) Os modelos médico assistencial e sanitarista são considerados hegemônicos no Brasil, dependendo da natureza administrativa dos serviços. O primeiro é

exercido

apenas na iniciativa privada e o segundo na esfera pública.

c) A Vigilância da Saúde surgiu da necessidade de se conceber e elaborar propostas mais integrais para orientar as intervenções em saúde. Está voltado para a integralidade e efetividade das ações no controle de riscos e danos, ações programáticas de saúde, atuação intersectorial, vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, atuação sobre o território e articulação das ações de promoção, prevenção e curativas.

d) A Estratégia Saúde da Família trabalha na perspectiva da vigilância da saúde, oferta organizada e acolhimento.

e) A Estratégia Saúde da Família teve início como um programa especial vinculado ao modelo sanitarista, mas com ampliação do conjunto de estratégias e tecnologias adotadas em sua implantação é considerado atualmente um modelo alternativo de atenção à saúde.

QUESTÃO 14

Analise se as afirmações abaixo são VERDADEIRAS (V) ou FALSAS (F). A seguir assinale a alternativa que indicar a sequência CORRETA:

() No Brasil, a Atenção Primária à Saúde (APS) está constituída pelos serviços de primeiro contato preferencial do paciente com o sistema de saúde.

() No Brasil, a APS tem a proposta de cobrir as condições mais comuns e resolver a maioria dos problemas de saúde de uma população.

() Na conferência de Alma-Ata (1978), a APS foi conceituada como um programa focalizado, com cesta restrita de serviços, denominada essential primary care.

() O enfoque seletivo proposto por Alma-Ata foi suficiente para atender as necessidades mais prevalentes nas décadas de 70 e 80, tendo sido reconsiderada na proposta do SUS.

Assinale a alternativa que representa a classificação das afirmações, respectivamente.

- a) V; F; V; V
- b) V; F; F; F
- c) F; V; V; V
- d) V; V; F; F
- e) V; F; V; F

QUESTÃO 15

Assinale a alternativa CORRETA sobre o processo de planejamento da saúde, de acordo com a Lei 8.080 de 1990:

- a) Será descendente, do nível federal para o nível local, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- b) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas públicas, não interferindo na iniciativa privada.
- c) 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.
- d) O planejamento da saúde em âmbito municipal deve ser realizado de maneira a atender as necessidades apontadas pelos Estados, considerando o estabelecimento de metas de saúde estaduais.
- e) Será descendente, do nível estadual para o nível municipal, respeitado os respectivos Conselhos de Saúde, considerando os instrumentos de gestão vigentes.

QUESTÃO 16

A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1986 em Brasília contou com ampla participação da sociedade civil organizada e marcou o início de uma intensa agenda para a política de saúde brasileira para os próximos anos. Qual desses temas abaixo foi discutido nesta Conferência e que fundamentou um dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) A garantia de acesso universal às ações e aos serviços de saúde.
- b) A contenção do aumento dos gastos públicos com a saúde.
- c) A necessidade de centralizar a gestão dos

serviços de saúde no nível federal.

- d) O estabelecimento de um limite de participação da população no controle das ações de saúde.
- e) A necessidade de expandir os serviços privados de saúde para que diminuísse o impacto dos serviços públicos de saúde.

QUESTÃO 17

Segundo Amélia Cohn, são características das políticas de saúde no País:

- a) Buscar implantar políticas sociais e de saúde que dêem prioridade aos segmentos da sociedade mais vulneráveis em um primeiro momento, e que busquem garantir a universalização, a integralidade e a equidade.
- b) A centralização do setor saúde no governo federal, que detêm exclusivamente os recursos financeiros deste setor, e que define as atribuições dos estados e municípios em relação às suas respectivas políticas de saúde.
- c) A expansão da atenção primária à saúde ser acompanhada pela expansão da cobertura nos níveis de atenção secundária e terciária, o que reflete o crescimento dos investimentos em saúde em todos os níveis.
- d) Os Conselhos nacional, estadual e municipais de Saúde representarem totalmente os interesses da sociedade na determinação de políticas de saúde, e vêm garantindo uma maior democratização do setor saúde.
- e) Para conhecer os determinantes de saúde no nível de uma sociedade deve-se somar os determinantes de saúde identificados em estudos com indivíduos.

QUESTÃO 18

Em relação ao sistema público de saúde no Brasil, pode-se afirmar que:

- I. É inteiramente gratuito para todos os cidadãos, para qualquer tipo de tratamento;

II. Não é exclusivamente público, podendo recorrer aos serviços prestados pela iniciativa privada;

III. É direito de todos os cidadãos e obrigação do estado.

- a) II e III estão corretas
- b) I e II estão corretas;
- c) I e III estão corretas;
- d) Apenas a III está correta;
- e) Todas estão corretas.

QUESTÃO 19

A saúde e o adoecer são formas pelas quais a vida se manifesta. Correspondem a experiências singulares e subjetivas, não sendo interpretados de modo uniforme. Saúde é um conceito evolutivo, sendo que, conforme a ótica do observador altera-se a medida da doença. Em relação à evolução do conceito de saúde é possível afirmar:

Assinale as alternativas verdadeiras com V e as falsas com F:

() Na sociedade industrial moderna fazia-se uma analogia do corpo humano com a máquina, sendo a saúde considerada como o "silêncio fisiológico" e a doença vista como uma anormalidade estrutural, uma disfunção.

() Saúde é definida atualmente de forma incontestável como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doença, conceito apresentado por ocasião da fundação da Organização Mundial de Saúde em 1948.

() No período agrícola a saúde era atribuído aos favores das divindades, dependendo do humor do soberano e das relações do homem com a natureza.

() A interpretação de saúde no conceito oriental não muçulmano estava centrada na noção de equilíbrio energético e na harmonia do homem consigo e das relações pessoais com o resto da natureza.

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

QUESTÃO 20

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi criada em 1994 com o principal propósito de contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da Atenção Básica (AB) e, conseqüentemente, de todo o sistema de saúde, levando a saúde para mais perto da família. A AB deve ser desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária. Logo, acerca da AB e da ESF podemos afirmar: Assinale a (as) alternativa (as) correta (as):

() A carga horária mínima de uma Unidade Básica de Saúde é de 40 horas/semanais, no mínimo 5 dias da semana e nos 12 meses do ano, sendo que horários alternativos de funcionamento poderão ser pactuados através das instâncias de participação social.

() A população adscrita (presente no território) por equipe de AB (eAB) e de SF (eSF) deverá ser de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica.

() A equipe de Saúde da Família deverá ser composta, no mínimo por médico, auxiliar e/ou técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), podendo fazer parte da equipe o agente de combate às endemias (ACE) e os profissionais de saúde bucal.

() Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 750 pessoas por ACS.

() Para a equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40h semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Estão corretas:

- a) A, B, C e E.
- b) B, C, D e E.
- c) A, B, C e D.
- d) A, B, D e E.
- e) C, A, B e E.

COMPONENTES ESPECÍFICOS

QUESTÃO 21

Em relação aos estudos de fragilidade em pacientes críticos, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Os estudos demonstraram que a prevalência de pacientes frágeis que internam na UTI varia aproximadamente entre 25 a 40%.
- b) O impacto da síndrome de fragilidade, em pacientes críticos, pode ser mínimo. Afinal, os pacientes frágeis internados na UTI apresentam as mesmas chances de morrer do que os pacientes não frágeis.
- c) Além da mortalidade, a fragilidade também foi associada a outros desfechos desfavoráveis em pacientes críticos, como maior número de readmissões hospitalares em um ano.
- d) É importante reconhecer quais são os pacientes frágeis internados na UTI, essa informação acrescenta ao tratamento clínico do paciente crítico.
- e) Os estudos demonstraram que a prevalência de pacientes frágeis que internam na UTI varia aproximadamente entre 50 a 90%.

QUESTÃO 22

Paciente com história clínica de exacerbação de DPOC submetido a VM por 8 dias apresenta boa tolerância ao TRE, sendo submetido à extubação. De acordo com este caso clínico, qual é a

conduta fisioterapêutica mais adequada para o paciente?

- a) Oxigenoterapia por máscara de reservatório.
- b) VNI imediatamente após extubação.
- c) VNI após sinais de desconforto muscular respiratório.
- d) Mobilização precoce resistido.
- e) Nenhuma

QUESTÃO 23

O marco legal que estabelece a missão da Atenção Primária à Saúde do Brasil veio com a promulgação da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) de 2006, reformulada em 2011, e novamente reformulada em 2017 pela Portaria 2436 de 21/09/2017. Nesta Portaria é destaca a Atenção Básica como porta de entrada preferencial ao sistema. No Brasil a PNAB considera Atenção Primária como termo equivalente a Atenção Básica e a define como: (BRASIL, 2017, p. 02):

”A Atenção Básica é o conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.”

Considerando a importância desta Política de Saúde para organizar a atenção a saúde no País analise as questões abaixo referente a PNAB:

I.A PNAB no seu artigo 4º tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica e não serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, mesmo que observados os princípios e diretrizes previstos nesta portaria e tenham caráter transitório.

II.Desenvolver as ações de assistência farmacêutica e do uso racional de medicamentos, garantindo a disponibilidade e acesso a medicamentos e insumos em conformidade com: necessidade do paciente, diretrizes terapêuticas, e com a relação de medicamentos nos pontos de atenção, visando a integralidade do cuidado.

III.A Coordenação da Atenção Básica do componente Estadual da PNAB compete às Secretarias Estaduais de Saúde, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo suas responsabilidades: organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.

IV.Dentre as diretrizes propostas pela PNAB/2017 a Regionalização dos pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS), tem a Atenção Básica como ponto de comunicação entre esses pontos. As regiões de saúde serão vistas como um recorte espacial estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em determinada localidade.

Entre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- a) I e III está correta.
- b) Apenas a II está correta.
- c) II e III estão corretas.
- d) III e IIV estão corretas
- e) I e II estão corretas.

QUESTÃO 24

O volume minuto deve ser calculado:

- a) somando a frequência respiratória e o volume corrente;
- b) multiplicando volume corrente pela frequência respiratória;
- c) dividindo o volume corrente pela frequência respiratória;
- d) nenhuma das alternativas.
- e) Todas as alternativas.

QUESTÃO 25

A Portaria n.º 4.279/MS, de 30/12/10, estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica. Para assegurar resolutividade na rede de atenção, alguns fundamentos precisam ser considerados, para que ela produza saúde de qualidade para a população. Com base nessa Portaria e no tema descrito, assinale as alternativas correta onde se apresentam corretamente os fundamentos da organização da Rede de Atenção à Saúde:

I.Integração Vertical: consiste na articulação ou fusão de unidades e serviços de saúde de mesma natureza ou especialidade. É utilizada para otimizar a escala de atividades, ampliar a cobertura e a eficiência econômica na provisão de ações e serviços de saúde através de ganhos de escala (redução dos custos médios totais em relação ao

volume produzido) e escopo (aumento do rol de ações da unidade).

II. Níveis de Atenção: fundamentais para o uso racional dos recursos e para estabelecer o foco gerencial dos entes de governança da RAS, estruturaram-se por meio de arranjos produtivos conformados segundo as densidades tecnológicas singulares, variando do nível de menor densidade (Atenção Primária à Saúde), ao de densidade tecnológica intermediária, (atenção secundária à saúde), até o de maior densidade tecnológica (atenção terciária à saúde).

III. Processos de Substituição: definidos como o reagrupamento contínuo de recursos entre e dentro dos serviços de saúde para explorar soluções melhores e de menores custos, em função das demandas e das necessidades da população e dos recursos disponíveis. Esses processos são importantes para se alcançar os objetivos da RAS, no que se refere a prestar a atenção certa, no lugar certo, com o custo certo e no tempo certo.

IV. Economia de Escala: - ocorre quando os custos médios de longo prazo diminuem, à medida que aumenta o volume das atividades e os custos fixos se distribuem por um maior número dessas atividades, sendo o longo prazo, um período de tempo suficiente para que todos os insumos sejam variáveis. Desta forma, a concentração de serviços em determinado local racionaliza custos e otimiza resultados, quando os insumos tecnológicos ou humanos relativos a estes serviços inviabilizem sua instalação em cada município isoladamente.

Entre as afirmativas acima, pode-se dizer que:

- a) I, II e III estão corretas.
- b) Todas estão corretas.
- c) Apenas a IV está correta.
- d) Estão corretas a II, III e IIV
- e) Nenhuma correta.

QUESTÃO 26

Sr Carlos, com 65 anos de idade, sofreu uma fratura no colo do fêmur esquerdo realizou cirurgia para colocação de prótese de quadril e pós a cirurgia, foi encaminhada para o serviço de fisioterapia. A Consulta Fisioterapêutica identificou edema local, amplitude de movimento de 10º graus de abdução, 50º graus de flexão com a perna fletida e 10º graus de extensão, ficando impossibilitada após a cirurgia, de realizar os movimento de rotação lateral e medial. Ao teste de trendelemburg o paciente apresentou encurtamento muscular nos flexores do quadril e dor com elevação de 30 graus. Baseando-se nas informações acima responda:

a) O paciente apresenta fraqueza do glúteo máximo, encontra-se com os movimentos de abdução e flexão reduzidos e com os músculos isquiotibiais encurtados.

b) O paciente apresenta fraqueza do glúteo médio, encontra-se com os movimentos de abdução e flexão reduzidos e com os músculos íliopsoas, reto femural, tensor da fáscia lata e sartório encurtados.

c) Sr Carlos possui contratura da banda iliotibial, encontra-se com os movimentos de abdução e flexão reduzidos e com os músculos íliopsoas, reto femural, tensor da fáscia lata e sartório encurtados.

d) O paciente apresenta fraqueza do glúteo médio, encontra-se com os movimentos de abdução e flexão normais e com os músculos isquiotibiais encurtados.

e) O paciente apresenta fraqueza do glúteo mínimo, encontra-se com os movimentos de rotação encurtados.

QUESTÃO 27

De acordo com a seguinte gasometria arterial (pH: 7,29 PaCO₂: 56 HCO₃: 23), qual é o laudo:

- a) Acidose respiratória
- b) Alcalose metabólica
- c) Acidose metabólica
- d) Alcalose respiratória
- e) Mista

QUESTÃO 28

Sobre a PNST – Política Nacional de Saúde do Trabalhador e a intervenção do fisioterapeuta assinale a alternativa correta:

- a) Entre os princípios da PNST estão a universalidade; a prevenção; a precedência das ações de assistência que são a principal atuação do fisioterapeuta junto aos trabalhadores.
- b) A disponibilização do atendimento dos trabalhadores pela fisioterapia vinculada ao SUS, ocorre por meio do NASF através do apoio ampliado.
- c) As ações em fisioterapia na saúde do trabalhador competem ao Ministério da Saúde.
- d) Na PNST – Política Nacional de Saúde do Trabalhador são definidos os princípios, as diretrizes e as estratégias nas três esferas de gestão do SUS – federal, estadual e municipal, para o desenvolvimento das ações de atenção integral à Saúde do Trabalhador entre as quais inserem-se também ações de prevenção e promoção em saúde específicas da fisioterapia.
- e) A disponibilização do atendimento dos trabalhadores pela fisioterapia vinculada ao SUS, ocorre por meio do Ministério público.

QUESTÃO 29

1. A ventilação mecânica não invasiva é indicada quando:

- a) Paciente encontra-se confuso;
- b) Apresenta instabilidade hemodinâmica;
- c) Pós-operatório imediato;
- d) Tosse ineficaz e produtiva;
- e) Todas as alternativas.

QUESTÃO 30

Os Sistemas de serviços de saúde podem apresentar-se, na prática social, por meio de diferentes formas organizacionais. Na experiência internacional contemporânea, as tipologias mais encontradas são de sistemas fragmentados e redes de atenção. Considerando os conceitos correlacione as afirmativas com os modelos e assinale a questão correta com a sequência.

- 1. Sistemas Fragmentados
- 2. Sistemas em Rede de Atenção

() Modelo onde predomina uma visão de uma estrutura hierárquica, definida por níveis de “complexidades” crescentes, e com relações de ordem e grau de importância entre os diferentes níveis. R

() Modelo onde se adota a poliarquia, e o sistema organiza-se sob a forma de uma rede horizontal de atenção à saúde.

() Sistema fortemente hegemônico, são aqueles que se (des) organizam através de um conjunto de pontos de atenção à saúde isolados uns dos outros, incomunicados entre eles e que, por consequência, são incapazes de prestar uma atenção contínua a população.

() Sistema que são organizados através de um conjunto integrado de pontos de atenção à saúde que presta

assistência contínuo integral a uma população definida com comunicação fluida em três diferentes níveis de atenção à saúde.

() Sistema onde se organiza para atendimento a indivíduos isolados, onde o paciente recebe prescrições dos profissionais de saúde.

() Sistema organizado por ponto de atenção à saúde e, onde não existe a necessidade de estratificação de risco pois esta voltado para as doenças ou condições estabelecidas, onde o planejamento da oferta é definida pelos interesses dos prestadores para dar conta da demanda de consultas e exames necessários.

A sequência correta das afirmativas em relação ao Sistema de Saúde é:

- a) 2 - 1 - 2 - 2 - 1 - 2
- b) 1 - 1 - 2 - 1 - 2 - 1
- c) 2 - 2 - 1 - 2 - 1 - 1
- d) 1 - 1 - 2 - 1 - 2 - 2
- e) 1 - 2 - 2 - 1 - 1 - 2