



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Fisioterapeuta

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. Paciente do sexo feminino, 65 anos, aposentada e com limitações provocadas por dor intensa na região do quadril, relata que não realiza de forma independente várias atividades funcionais: locomove-se dentro de casa com o auxílio de um andador; realiza os cuidados domésticos e o gerenciamento do dinheiro com a ajuda do marido; e usa o seu carro como meio de transporte de forma independente, já que o adaptou para sua condição funcional. Diante desse caso e considerando o modelo teórico da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF – para um olhar mais ampliado da condição de saúde na qual se encontra, percebe-se que
- A) os fatores ambientais, idade e ocupação influenciam no quadro funcional.
 - B) a dor é considerada uma alteração das estruturas do corpo.
 - C) os fatores ambientais apresentados são facilitadores da participação da paciente.
 - D) a alteração de atividade e participação apresentada é considerada deficiência.
12. Um paciente encontra-se internado em uma unidade de terapia intensiva (UTI) e é elegível para a realização da mobilização precoce. Ele está consciente, obedece a comandos e, segundo critérios do *medical research council*, apresenta força muscular grau III para os membros superiores e grau II para os membros inferiores. Com base no caso e no protocolo da mobilização precoce, recomenda-se que o paciente
- A) realize exercício contra-resistido para membros superiores.
 - B) mantenha a sedestação.
 - C) realize o exercício de transferência do leito para a cadeira.
 - D) mantenha a ortostatismo.
13. Paciente M.G.S., sexo masculino, 49 anos, sofreu um traumatismo cranioencefálico (TCE) por acidente motociclístico. Apresenta abertura ocular ao comando verbal; ao ser questionado sobre sua localização, emite resposta verbal com sons incompreensíveis, sem significado e demonstra resposta motora, localizando o estímulo doloroso. Apresenta hemorragia/hematoma intracraniano, de acordo com exame de imagem, e aumento da pressão intracraniana (PIC). Diante do caso descrito, o paciente apresenta um
- A) bom prognóstico de recuperação devido à resposta ao estímulo doloroso e ao aumento da PIC.
 - B) bom prognóstico de recuperação devido à resposta motora e à presença de hemorragia/hematoma.
 - C) TCE leve de acordo com o exame de imagem.
 - D) TCE moderado de acordo com a Escala de Coma de Glasgow.
14. A osteoartrose (OA) é uma doença articular crônico-degenerativa que se evidencia pelo desgaste da cartilagem articular, que afeta, frequentemente, as articulações que sustentam o peso do corpo, como o joelho, por exemplo. Os sintomas da OA de joelho, como dor, rigidez e fraqueza muscular, são fatores de risco para limitação da mobilidade e levam a uma diminuição da qualidade de vida do paciente. Em relação ao tratamento dessa doença, considere as abordagens terapêuticas abaixo.

I	Palmilhas anti-valgo para OA do compartimento medial do joelho.
II	Exercícios de fortalecimento para o quadríceps sem suporte de peso corporal.
III	Estimulação elétrica neuromuscular nos músculos isquiotibiais.
IV	Exercícios de fortalecimento para o quadríceps com suporte de peso corporal.

Sobre essas abordagens terapêuticas, as que podem ser utilizadas para melhorar a dor de pacientes com osteoartrose de joelho são

- A) III e IV.
- B) II e IV.
- C) I e II.
- D) I e III.

15. O exercício aquático refere-se ao uso da água e da imersão para promover e facilitar a aplicação de várias intervenções terapêuticas, como o alongamento, o fortalecimento, a mobilização articular, o treino de marcha e o equilíbrio, bem como exercícios de condicionamento físico. No que diz respeito a esse recurso terapêutico,
- A) seu emprego é contraindicado quando o paciente estiver traqueostomizado.
 B) o aumento do nível de imersão do paciente provoca um aumento da descarga de peso.
 C) seu emprego é contraindicado quando o paciente sofre de doença renal grave.
 D) a pressão hidrostática exercida pela água pode provocar uma diminuição da pressão arterial.
16. Paciente L.T.P., 27 anos, com diagnóstico de paralisia facial há 10 dias. À avaliação, observa-se desvio da comissura labial para a direita e dificuldade de fechar o olho acometido. De acordo com a avaliação, o paciente apresenta
- A) paralisia facial central à direita.
 B) paralisia facial periférica à esquerda.
 C) paralisia facial periférica à direita.
 D) paralisia facial central à esquerda.
17. A Terapia Espelho é uma intervenção de baixo custo e fácil aplicabilidade, desenvolvida inicialmente para o tratamento da dor do membro fantasma pós-amputação e atualmente usada no tratamento pós-acidente vascular cerebral, para reabilitação motora e funcional. A respeito da técnica de aplicação dessa terapia e do seu mecanismo fisiológico de ação, considere as afirmativas abaixo.

I	O espelho deve ser posicionado com a face reflexiva voltada para o membro afetado.
II	Proporciona a ativação do sistema de neurônios-espelho.
III	São realizados apenas movimentos isolados das articulações.
IV	Promove uma ilusão visual e cinestésica durante sua aplicação.

Sobre a Terapia Espelho e seu mecanismo fisiológico de ação, estão corretas as afirmativas

- A) II e III. C) II e IV.
 B) I e IV. D) I e III.
18. O sinal de Gowers é um teste de rastreio para a fraqueza muscular que acomete pacientes com miopatias e também em outras numerosas condições patológicas. No teste, o paciente usa suas mãos para "escalar" seu próprio corpo na tentativa de levantar-se a partir do solo. Dentre os músculos que podem estar acometidos e podem induzir a presença do sinal, encontram-se os
- A) flexores do cotovelo.
 B) extensores de quadril.
 C) flexores do joelho.
 D) extensores do ombro.
19. Um paciente de 23 anos sofreu um acidente automobilístico e teve fraturas na tíbia e fíbula direitas. As fraturas foram reduzidas, o paciente encontra-se com uma imobilização e há recomendação médica para que ele não realize descarga de peso no membro inferior direito. Com esse quadro, o paciente necessitará de dispositivo auxiliar para a marcha, e um dispositivo adequado nesse caso é a
- A) bengala de quatro pontos a ser utilizada no membro superior direito.
 B) muleta canadense para realizar a marcha com sustentação parcial de peso.
 C) muleta axilar para realizar a marcha de três pontos.
 D) bengala convencional a ser utilizada no membro superior esquerdo.

20. Paciente C.A.L, 16 anos, sexo feminino, apresenta diagnóstico de escoliose torácica esquerda. À avaliação postural, foram verificadas as seguintes alterações: elevação da pelve direita, joelho esquerdo valgo, pé esquerdo pronado e ombro esquerdo mais elevado que o direito. A avaliação postural e os acometimentos dessa paciente indicam
- A) discrepância estrutural do comprimento dos membros inferiores.
 - B) gibosidade na região torácica à direita, a ser confirmada pelo teste de Adam.
 - C) escoliose cervical a direita em compensação à escoliose torácica.
 - D) aumento do ângulo Q no joelho esquerdo.

Para responder às questões 21 e 22, considere o texto a seguir.

M.D.S, 50 anos de idade, é residente da comunidade de Belo Monte, no município de Ceará-Mirim/RN, e usuária da unidade básica de saúde (UBS) da comunidade. Há 3 anos, a mãe de M.D.S faleceu em virtude de um câncer de mama. A partir desse evento, M.D.S passou a se interessar por estudar a doença e suas formas de prevenção com o objetivo de contribuir com as ações desenvolvidas pela equipe multidisciplinar da UBS da comunidade. Todos os profissionais da UBS conhecem detalhadamente as necessidades de saúde da comunidade. Eles observaram que havia um índice considerável de mulheres com câncer de mama e, em virtude de conhecerem a história de M.D.S, a convidaram para ser colaboradora na formação e execução das atividades do grupo "Amigas do peito". Por ser uma pessoa de grande influência na comunidade, M.D.S conseguiu mobilizar outras mulheres a se envolverem nas ações propostas pelo grupo, tais como: eventos educativos sobre formas de prevenir o câncer de mama, rodas de conversa sobre a Rede de Atenção Oncológica, estratégias de articulação política para melhoria da assistência à mulher com câncer de mama, dentre outras. Dessa forma, a UBS da comunidade de Belo Monte destacou-se por suas importantes ações contribuindo efetivamente para atender as demandas da população.

21. Considerando as informações presentes nesse relato, é possível identificar três atributos essenciais ao funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, que mais se adequam ao que foi descrito, a saber:
- A) população e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades; atenção primária em saúde estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar; participação social ampla.
 - B) atenção primária em saúde estruturada como primeiro nível de atenção e porta de entrada; extensa gama de estabelecimentos de saúde que presta serviços desde a promoção, até os cuidados paliativos; financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
 - C) gestão integrada dos sistemas de apoio administrativo, clínico e logístico; participação social ampla; financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
 - D) população e território definidos com amplo conhecimento de suas necessidades; extensa gama de estabelecimentos de saúde que presta serviços desde a promoção, até os cuidados paliativos; financiamento tripartite, garantido e suficiente, alinhado com as metas da rede.
22. O Sistema Único de Saúde está organizado de acordo com três diretrizes contidas no artigo 198 da Constituição Federal. Duas destas diretrizes podem ser identificadas no relato, a saber:
- A) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.
 - B) descentralização, com direção única em cada esfera de governo e participação da comunidade.
 - C) atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
 - D) descentralização, com direção única em cada esfera de governo e gestão público-privada com resultados efetivos.

Para responder às questões 23 e 24, considere o trecho a seguir.

Segundo Mendes (2011), no Brasil, a transição sociodemográfica é muito acelerada. Hipotetiza-se, portanto, que haverá uma elevação progressiva da morbimortalidade por condições crônicas, tanto em termos absolutos como relativos. Nesse contexto, em 2010, o Ministério da Saúde, através da portaria 4.279, estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS.

23. Tendo como base o exposto, considere as afirmativas abaixo.

I	A atenção primária à saúde (APS) funciona como coordenadora e ordenadora da RAS.
II	Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, por meio de uma produção singular.
III	O processo de contratualização ocorre em níveis de instituições de saúde (unidades básicas, centros especializados, hospitais).
IV	O foco da RAS está voltado para o manejo das condições crônicas de saúde, desconsiderando-se as condições agudas.

Das afirmativas, estão corretas:

- A) III e IV. C) I e IV.
B) II e III. D) I e II.

24. Com base nas informações presentes no texto acima, analise as seguintes afirmativas:

I	A fragmentação da assistência à saúde caracteriza-se por 8 situações específicas, sendo 2 delas: as lacunas assistenciais importantes e a configuração inadequada dos modelos de atenção.
II	Visando garantir o acesso equânime ao conjunto de ações e serviços de saúde, a organização do sistema em rede fragiliza a construção de vínculos de solidariedade e cooperação.
III	O pacto pela saúde ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do sistema de saúde sob a forma de Rede como estratégias essenciais para consolidar os princípios de universalidade, integralidade e equidade.
IV	O pacto pela saúde contempla 3 dimensões: pacto pela vida, pacto em defesa do SUS e pacto de gestão.

Das afirmativas, estão corretas

- A) I e II.
B) I e III.
C) II e IV.
D) III e IV.

25. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. A partir dessa conceituação, os elementos constitutivos das RAS, segundo a portaria 4.279/2010 do Ministério da Saúde, são:

- A) estrutura operacional, sistema de transporte e gestão e serviços especializados.
B) população e região de saúde, estrutura operacional e sistema lógico de funcionamento.
C) serviços especializados, gestão de resultados e sistema lógico de funcionamento.
D) gestão de resultados, população e região de saúde e sistema de transporte e gestão.

Para responder às questões 26 e 27, considere o texto a seguir.

“A saúde é um direito de todos e dever do Estado” (Art. 196 da Constituição Federal, 1988). Nesse contexto, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que representa um dos maiores sistemas públicos de saúde do mundo. Este abrange desde o atendimento para avaliação da pressão arterial até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país.

26. Tendo como base o exposto e considerando as competências do SUS, dispostas no artigo 200 da Constituição Federal, analise as prerrogativas apresentadas abaixo.

I	Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
II	Colaborar na proteção do indivíduo, família e comunidade, secundarizando atividades que envolvam o meio ambiente.
III	Declinar em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico.
IV	Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e água para consumo humano.

Estão entre as competências do SUS as atribuições presentes em

- A) I e IV. C) I e III.
B) II e III. D) II e IV.

27. Considerando a abrangência do SUS referida no texto, analise as afirmativas abaixo.

I	O princípio da universalidade diz respeito ao acesso aos serviços de saúde nos níveis de média e alta complexidade.
II	Estão incluídas ainda, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, a execução de ações de vigilância sanitária, de vigilância epidemiológica, de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
III	A integralidade de assistência é entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
IV	Deve existir uma igualdade segmentária da assistência à saúde, mas sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

Em relação aos princípios e ao domínio de ação do SUS, estão corretas as afirmativas

- A) III e IV.
B) I e IV.
C) II e III.
D) I e II.

28. O decreto nº 7.508/2011 dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências. O artigo 5 do capítulo II desse documento trata da instituição da Região de Saúde, estabelecendo que esta deve abranger, no mínimo, ações e serviços de

- A) urgência e emergência; equipes multidisciplinares em saúde; saúde materno-infantil; vigilância ambiental e de saúde do trabalhador.
B) saúde materno-infantil; equipes multidisciplinares em saúde; saúde do trabalhador; vigilância em saúde de atenção no nível quaternário.
C) atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar e de vigilância em saúde.
D) equipes multidisciplinares em saúde; atenção primária; redes de assistência à saúde; atenção psicossocial e de vigilância ambiental.

29. O núcleo de apoio de saúde da família (NASF) surgiu como uma ferramenta que possibilita ressignificação das práticas dos profissionais que participam dessa política, de toda a equipe trabalhadora da atenção básica, da população assistida e da rede de atenção. Sendo assim, segundo De Souza e colaboradores (2013), um dos princípios básicos do processo de trabalho do fisioterapeuta inserido no NASF é
- A) a organização das atividades de maneira individualizada.
 - B) o foco nas atividades de reabilitação.
 - C) a assistência frequente a todos os indivíduos.
 - D) o conhecimento do território.
30. A atuação do fisioterapeuta na atenção primária à saúde (APS) ocorre por meio dos núcleos de apoio à saúde da família (NASF). Segundo De Souza e colaboradores (2013), as ações do fisioterapeuta no NASF compreendem
- A) atendimento compartilhado; estudo e discussão de casos e situações; intervenções específicas do profissional junto aos usuários e/ou as famílias e atendimento individual.
 - B) atendimento compartilhado; estudo e discussão de casos e situações; treinamento dos profissionais da equipe de referência e atendimento contínuo ao sujeito individual e/ou coletivo.
 - C) intervenções específicas do profissional junto aos usuários e/ou às famílias; atendimento individual; coordenação da elaboração do projeto terapêutico singular e atendimento contínuo ao sujeito individual e/ou coletivo.
 - D) estudo e discussão de casos e situações; treinamento dos profissionais da equipe de referência; coordenação da elaboração do projeto terapêutico singular e atendimento contínuo ao sujeito individual e/ou coletivo.

Para responder às questões 31 e 32, considere o texto a seguir.

A enfermeira da unidade básica de saúde da comunidade de Brasília Teimosa, localizada no município de Parnamirim/RN, acionou o fisioterapeuta do núcleo de apoio à saúde da família (NASF), pois observou-se um grande índice de incontinência urinária (IU) nas puérperas da comunidade. Inicialmente, o fisioterapeuta fez uma visita à unidade de saúde para conversar com os agentes comunitários de saúde (ACS). Na ocasião, eles relataram sentir a necessidade de conhecer mais sobre a incontinência urinária e as causas dessa patologia, de modo que pudessem fornecer orientações gerais de prevenção para as novas puérperas. Diante dessa demanda, o fisioterapeuta, junto com o nutricionista e o psicólogo do NASF resolveram formar um grupo com os ACS para fornecer-lhes uma capacitação sobre a IU. Durante o treinamento, foram discutidos, de maneira ativa, o que era a IU, os tipos e os fatores associados ao surgimento da patologia. Durante a fala da nutricionista, os ACS tomaram conhecimento de que o aumento excessivo de peso poderia predispor ao surgimento da IU. Eles relataram que muitas puérperas estavam com sobrepeso. A partir da fala do psicólogo, os ACS se conscientizaram sobre os impactos emocionais que a IU provoca nas mulheres. Após o período de treinamento, todos (profissionais do NASF e ACS) concordaram em formar um grupo de educação em saúde com as puérperas para realizar ações de promoção à saúde, além de, durante as visitas domiciliares, alertarem as gestantes sobre as formas de prevenção da IU.

31. Considerando esse relato, deve-se concluir que, a ação dos profissionais do NASF junto aos ACS caracteriza a dimensão
- A) preventivo-curativa.
 - B) clínico-assistencial.
 - C) técnico-pedagógica.
 - D) técnico-administrativa.
32. A ação dos profissionais do NASF junto às puérperas caracteriza a dimensão
- A) clínico-assistencial.
 - B) técnico-pedagógica.
 - C) preventivo-curativa.
 - D) técnico-administrativa.

33. A organização do processo de trabalho dos profissionais do NASF deve ter como foco os territórios de sua responsabilidade, conjuntamente com as equipes de Saúde da Família (SF) que a eles se vinculam. Com base nessa informação, analise as afirmativas abaixo.

I	O NASF 1 deve ser composto por, no mínimo, sete profissionais. Cada um desses NASF deve estar vinculado a um mínimo de oito e máximo de 20 equipes de SF, exceto nos estados da Região Norte, onde o número mínimo passa a ser cinco.
II	O NASF 2 deve ter, no mínimo, três profissionais e se vincular a, no mínimo, cinco equipes de SF em diferentes bairros nas cidades onde se encontram, objetivando executar atividades técnico-pedagógicas.
III	O processo de trabalho do NASF deve priorizar: atendimento compartilhado; intervenções específicas do profissional do NASF junto aos usuários e/ou às famílias; e ações comuns nos territórios de sua responsabilidade desenvolvidas de forma articulada com as equipes de SF.
IV	Os profissionais do NASF podem definir indicadores e metas, elaborar uma agenda de trabalho, planejar e executar atividades pedagógicas e organizar trabalhos em grupos/equipes.

Em relação à composição e/ou às competências do NASF, estão corretas as afirmativas

- A) I e III.
B) III e IV.
C) II e IV.
D) I e II.
34. O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para atender um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar e com apoio matricial. Sobre o PTS, considere as afirmativas abaixo.

I	O PTS é aplicado a todos os usuários e seus familiares.
II	Trata-se de uma ferramenta que dispensa a discussão multiprofissional e a participação do paciente na idealização do próprio PTS.
III	É composto por 4 etapas: diagnóstico, definição de metas, divisão das responsabilidades e reavaliação.
IV	É uma ferramenta utilizada na clínica ampliada.

Estão corretas as afirmativas

- A) II e IV.
B) I e III.
C) I e II.
D) III e IV.
35. A educação popular em saúde (EPS) é uma prática voltada para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, a produção de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Considerando isso, os quatro eixos estratégicos da EPS são:
- A) participação, controle social e gestão participativa; formação, comunicação e produção de conhecimento; cuidado em saúde e intersetorialidade e diálogos multiculturais.
B) participação, controle social e gestão participativa; formação de equipes multiprofissionais; intersetorialidade e diálogos multiculturais e terapias holísticas.
C) formação, comunicação e produção de conhecimento; fomento de diálogos e saberes; abordagem de metodologias ativas e intersetorialidade e diálogos multiculturais.
D) cuidado em saúde; assistência médico-centrada; terapias holísticas e formação de equipes multiprofissionais.