



**PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO PESSOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
GERÊNCIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
COMISSÃO DE RESIDENCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - COREMU**

PROCESSO SELETIVO - RESIDÊNCIA 2016

1ª Etapa: Prova Objetiva

INSTRUÇÕES

1. Este Caderno de Questões compreende as Provas de Saúde Coletiva e Conhecimentos Específicos. Apresenta 20 questões. As questões de 01 – 10 (Conhecimentos Específicos), 11 – 20 (Saúde Coletiva).
2. Cada questão objetiva apresenta cinco opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
3. Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
4. O candidato deverá utilizar caneta esferográfica, tinta na cor preta ou azul.
5. O candidato dispõe de, no máximo, quatro horas para responder as questões e preencher o Cartão de Respostas.
6. Após ser identificado, nenhum candidato poderá retirar-se da sala de prova sem autorização e acompanhamento da fiscalização.
7. Não será permitido ao candidato retirar-se da sala antes de decorrida uma hora do início da prova.
8. Antes de retirar-se definitivamente da sala, o candidato deverá devolver ao Fiscal o Cartão de Respostas e assinar lista de presença.

Fisioterapia

Questão 1.

Verônica tem 22 anos, trabalha como vigilante noturna e é mãe de quatro filhos. O caçula tem dois meses de vida e foi levado na unidade básica de saúde para uma consulta de puericultura. Neste dia, além do médico havia o fisioterapeuta com o objetivo de realizar um atendimento compartilhado. Neste caso o fisioterapeuta pode

colaborar com o seu saber específico:

- a) Assessorando o médico naquilo que o mesmo requisitar, como verificar a temperatura e o peso da criança.
- b) Observando o atendimento médico e só realizar alguma conduta se o mesmo achar necessário.
- c) Observando se o cartão de vacina está atualizado de acordo com a idade da criança.
- d) Fazendo uma avaliação dos reflexos presentes na criança compatíveis com a faixa etária e se necessário orientar e encaminhar para um serviço especializado da rede de saúde.
- e) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

Questão 2.

Uma idosa, 85 anos, viúva e com 5 filhos, foi encaminhada pelo médico da USF para o fisioterapeuta do NASF com diagnóstico clínico de gonartrose, hipertensão e diabetes. Após avaliação fisioterapêutica, teve o diagnóstico cinético funcional de escoliose convexa a esquerda, ombros protusos, hipercifose torácica, instabilidade postural, alterações na marcha realizando curtos passos com dispositivo auxiliar de marcha (bengala) ou com auxílio de terceiros.

Diante deste caso clínico, marque a alternativa CORRETA:

- a) Promover autoconfiança na paciente para retirar o dispositivo auxiliar da marcha, já que este é mais por um suporte psicológico do que por uma necessidade física ou limitação funcional.
- b) Uma conduta indicada para esta idosa, seria a utilização de carga nos MMII com contração excêntrica, pois auxiliaria na capacidade funcional, evitando limitação para as AVD's.
- c) A gonartrose é uma doença progressiva caracterizada pela perda desgaste da cartilagem das articulações, bem como pela alteração de outras funções cognitivas.
- d) Alterações posturais como a hipercifose leva ao comprometimento funcional através da diminuição da expansibilidade pulmonar, escápula alada e linfedema.
- e) O objetivo neste caso seria reduzir quadro álgico, flexibilizar a musculatura, melhorar a força muscular, estimular equilíbrio e coordenação motora, promover marcha funcional

Questão 3.

A microcefalia é uma patologia neurológica, na qual há diminuição do perímetro encefálico com perdas neurológicas importantes no desenvolvimento neuropsicomotor. A estimulação precoce é um programa clínico-terapêutico multidisciplinar no qual a fisioterapia compõe este programa se utilizando de algumas técnicas, tais como:

- a) Conceito neuroevolutivo Bobath.
- b) Integração sensorial.
- c) Estimulação sensorial de Rood.
- d) Método Phelps.
- e) Todas as alternativas anteriores estão corretas.

Questão 4.

Marcos, fisioterapeuta do NASF, recebeu o encaminhamento do médico da USF Borborema I para uma visita domiciliar a um usuário com diagnóstico clínico de AVE (Acidente Vascular Encefálico), com hemiplegia E. Ao chegar a residência do usuário indicado, realizou uma avaliação inicial dos sinais vitais do mesmo, observando uma PA elevada (180X100 mmHg). A cuidadora que estava presente no momento da avaliação informou que o mesmo tem PA elevada há 10 anos, mas que ele só toma a medicação prescrita pelo médico quando “sente alguma coisa”, como dor na nuca, ânsia de vômito...

Diante deste quadro, marque a conduta profissional adequada neste caso, levando em consideração a atuação do fisioterapeuta na atenção básica.

- a) A cuidadora deveria ser orientada quanto as consequências da elevação da PA e os cuidados a serem realizados, como a importância do uso da medicação no controle da PA, conforme prescrição médica; Além disso, o fisioterapeuta poderia orientar a realização de exercícios respiratórios como algumas repetições de PVD e verificar novamente a PA.
- b) Marcos poderia somente orientar o usuário e a cuidadora quanto às complicações da Hipertensão Arterial, sem realizar nenhuma conduta programada para o caso deste usuário.
- c) Realizar exercícios terapêuticos com o objetivo de fortalecer a musculatura flácida, como o uso das técnicas de Kabat, pois iria proporcionar um ganho de força, devido à resistência manual aplicada durante a sua execução, proporcionando grandes benefícios na funcionalidade do MSE e MIE.
- d) Realizar exercícios abdominais para controle de tronco assistido pelo fisioterapeuta.
- e) Marcos deveria registrar no prontuário os dados coletados justificando o encerramento da visita domiciliar, já que a elevação da PA inviabilizava qualquer tipo de atendimento e/ou orientação.

Questão 5.

Na USF Vida saudável existe um alto número de gestantes. Neste contexto, a equipe da unidade e os profissionais do NASF criaram um grupo para gestantes com atendimento interdisciplinar, com o objetivo de apoiá-las e auxiliá-las neste momento.

O Fisioterapeuta inserido nesta equipe pode contribuir:

- a) Avaliando e monitorando a diástase dos retos, ensinando todos os tipos de exercícios para fortalecimento abdominal, podendo colocar carga em alguns casos;
- b) Ensinar a percepção da contração e relaxamento do assoalho pélvico, com o objetivo de relaxar a musculatura, principalmente no momento de expulsão do feto;
- c) Realizando exercícios resistidos para a musculatura apropriada, reforço postural, alongamentos para reduzir câibras e orientações sobre os problemas potenciais que podem ocorrer na gestação;
- d) Preparar os músculos dos membros inferiores para as demandas dos cuidados com o bebê;
- e) Preparar fisicamente para o trabalho de parto através de técnicas respiratórias

de compressão.

Questão 6.

O paciente L. V., 62 anos, diabético, hipertenso, sofreu um Acidente Vascular Encefálico Isquêmico, resultando em uma hemiplegia no dimidio esquerdo. Além da espasticidade, apresenta dependência para a realização das suas atividades da vida diária. Sobre a avaliação deste paciente marque a alternativa incorreta:

- a) Avaliar o equilíbrio estático e dinâmico;
- b) Avaliar o índice de dependência funcional;
- c) Avaliação dos reflexos, principalmente o bicipital do MIE;
- d) Avaliar a coordenação motora (index-index,index-nariz);
- e) Teste para avaliar o grau de espasticidade (Escala Modificada de Ashworth).

Questão 7.

Os exercícios respiratórios geralmente são incorporados ao programa de reabilitação de pacientes com distúrbios pulmonares, sejam eles agudos ou crônicos, como DPOC, atelectasia, pneumonia, entre outros. A espirometria respiratória de incentivo é uma das técnicas que podem ser utilizadas em pacientes com comprometimento respiratório, após avaliação fisioterapêutica. Sobre a espirometria pode-se afirmar:

- a) Ela é um recurso terapêutico quando o paciente apresenta muitos roncosp e estertores na ausculta pulmonar com o objetivo de eliminar as secreções;
- b) Ela é utilizada em casos que necessitem evitar colapso alveolar nas condições pós-operatórias, como também para fortalecer os músculos inspiratórios fracos em pacientes com distúrbios neuromusculares;
- c) É uma técnica contra- indicada em pacientes com pós- operatório de revascularização do miocárdio;
- d) Que a espirometria de incentivo é uma forma de treinamento resistido em nível médio, enfatizando a manutenção da expiração máxima;
- e) É uma expansão basal lateral e pode ser feita uni e bilateralmente de acordo com a necessidade do paciente.

Questão 8.

Segundo o CAPÍTULO IV do código de ética do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional perante os colegas e demais membros da equipe de saúde, é correto afirmar:

- a) O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que solicita, para cliente sob sua assistência, os serviços especializados de colega, indica a este a conduta profissional a observar;
- b) O fisioterapeuta e o terapeuta ocupacional participam de programas de assistência à comunidade, somente em âmbito nacional;
- c) O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional que recebe cliente confiado por colega, em razão de impedimento eventual deste, não necessita reencontrar o cliente ao colega, uma vez cessado o impedimento;
- d) O fisioterapeuta e/ou terapeuta ocupacional solicitado para cooperar em

- diagnóstico ou orientar em tratamento considera o cliente como permanecendo sob os cuidados do solicitante;
- e) Todas as alternativas estão corretas.

Questão 9.

A Política Nacional à Pessoa com Deficiência reconhece a necessidade de assegurar o pleno exercício dos direitos das pessoas com deficiência, dando respostas às questões que envolvem a atenção à saúde, e define um conjunto de normativas voltado para a inclusão dessas pessoas em toda rede de serviços do Sistema Único de Saúde. Diante do exposto, assinale o item INCORRETO.

- a) Toda pessoa com deficiência tem o direito de ser atendida nos serviços de saúde do SUS, desde as Unidades de Saúde da Família até os Serviços de Reabilitação e Hospitais.
- b) A deficiência ou incapacidade deve ser diagnosticada e caracterizada por equipe multidisciplinar de saúde para fins de concessão de benefícios e serviços.
- c) A assistência em saúde mental será propiciada, se necessário, durante a reabilitação, com o objetivo de permitir que a pessoa desenvolva ao máximo suas capacidades.
- d) As equipes das unidades de reabilitação devem trabalhar de forma multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo as unidades básicas de saúde, bem como a família e a comunidade, buscando a inclusão da pessoa com deficiência.
- e) Na assistência integral à saúde e reabilitação da pessoa portadora de deficiência a concessão de órteses, próteses, e bolsas coletoras complementam o atendimento, não fazendo parte integrante do processo de reabilitação os materiais auxiliares e medicamentos.

Questão 10.

As alterações fisiológicas que ocorrem no processo natural do envelhecimento trazem consequências limitantes para as pessoas idosas, aumentando a incidência de queda. A artroplastia total do quadril é um procedimento comum em casos de dano grave à articulação.

O senhor João de 83 anos, após ter sofrido uma queda foi submetido à artroplastia total do quadril, necessitando de orientações e cuidados individualizados do fisioterapeuta no pós-operatório em seu domicílio. Assinale a alternativa CORRETA com relação ao treino de marcha adequado para o paciente.

- a) O paciente deve utilizar bengala, sendo este o meio auxiliar mais seguro e indicado para pacientes idosos logo após a cirurgia.
- b) Após um mês pode ser liberada a descarga de peso no membro submetido ao procedimento cirúrgico.
- c) Para ajudar na sustentação do peso corporal e melhorar o equilíbrio, o paciente deve usar o andador para auxiliar na descarga de peso no membro que foi submetido ao procedimento cirúrgico.
- d) O paciente não deve tocar o membro que foi submetido ao procedimento cirúrgico no chão até completar três meses de pós-operatório, mesmo usando o andador.
- e) As muletas Canadenses devem ser indicadas com objetivo de proporcionar um

maior grau de independência manual para o paciente.

Questão 11.

Na Unidade de Saúde da Família (USF) “Viver Melhor”, alguns profissionais da Equipe de Saúde da Família (ESF) estão discutindo a situação do território em relação à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). A população da equipe é de 3000 pessoas, sendo 2000 maiores de 18 anos. A equipe tem cadastradas 200 pessoas portadoras de Hipertensão, e discute se este número está adequado, ou se é necessário fazer alguma mudança no processo de trabalho em relação a esta situação. Dado que a prevalência brasileira de HAS em pessoas maiores de 18 anos é de 25%, o mais provável é que na área desta ESF exista, neste momento:

- a) uma população com prevalência de HAS abaixo da média
- b) uma população com prevalência de HAS acima da média
- c) uma situação de sobrediagnóstico de HAS
- d) uma situação de subdiagnóstico de HAS
- e) uma situação de diagnóstico adequado de HAS

Questão 12.

A discussão da Equipe de Saúde da Família “Viver Melhor”, descrita acima, por envolver análise de indicadores e propostas de ação, pode ser melhor caracterizada como uma ação de:

- a) Assistência à saúde
- b) Educação em saúde
- c) Vigilância em saúde
- d) Coordenação do cuidado
- e) Humanização da saúde

Questão 13.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB, 2012), quais profissionais da Equipe de Saúde da Família devem obrigatoriamente participar do processo de discussão e ação descrito na Questão 1?

- a) Médicos, Dentistas e Enfermeiros.
- b) Médicos, Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde.
- c) Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde.
- d) Enfermeiros, Agentes Comunitários de Saúde e Auxiliares/Técnicos de Enfermagem.
- e) Todos os profissionais da Equipe.

Questão 14.

Tendo em consideração as determinações da Política Nacional de Atenção Básica no tocante ao papel da Unidade de Saúde da Família (USF) / Equipe de Saúde da Família (ESF) no atendimento às urgências e emergências, bem como o Caderno de Acolhimento e Atenção à Demanda Espontânea, o que deve ser feito em relação a um usuário que chega na recepção da Unidade de Saúde da Família com dor no peito

(possível infarto do miocárdio)?

- a) Deve ser imediatamente orientado pela recepcionista a dirigir-se à Emergência hospitalar ou UPA mais próxima, pois a Unidade de Saúde da Família não dispõe dos insumos necessários ao cuidado do usuário infartado.
- b) Deve ser imediatamente orientado pela recepcionista a ligar para o SAMU (192), pois este dispõe de Ambulâncias equipadas para o atendimento ao infarto do miocárdio.
- c) Deve ser imediatamente orientado pela recepcionista a aguardar enquanto esta entra em contato com a Central de Regulação de Vagas, para encaminhamento imediato a Unidade de Terapia Intensiva cardiológica.
- d) Deve ser imediatamente encaminhado pela recepcionista à avaliação da auxiliar/técnica de Enfermagem, que, devido ao sinal de gravidade (dor no peito), deve encaminhar o usuário à consulta médica imediata na USF.
- e) Deve ser imediatamente orientado pela recepcionista a dirigir-se ao consultório do médico da USF e relatar seus sinais e sintomas, para que este avalie qual a conduta adequada.

Questão 15.

Qual das abaixo NÃO é atribuição dos Agentes Comunitários de Saúde?

- a) Visitar cada família de sua microárea, realizando o cadastramento com as informações de saúde mais importantes.
- b) Participar das discussões de planejamento do processo de trabalho da Equipe.
- c) Aferir a Pressão Arterial dos usuários em seu domicílio, quando necessário..
- d) Orientar os usuários sobre o funcionamento da Equipe
- e) Orientar os usuários sobre os cuidados básicos de saúde.

Questão 16.

Na prática, o princípio doutrinário da Equidade, no Sistema Único de Saúde (SUS), significa que:

- a) Todas as mulheres grávidas devem receber o mesmo número de consultas de pré-natal.
- b) Todos os usuários devem receber a mesma assistência, independente de raça, renda ou idade.
- c) Os usuários devem ser cuidados de forma integral.
- d) Uma criança cuja mãe tenha baixa escolaridade deve receber mais consultas de puericultura que uma criança cuja mãe tenha alta escolaridade.
- e) O trabalho da equipe deve ser adequado à realidade regional.

Questão 17.

Poucas pessoas sabem, mas o Brasil é um dos únicos países do mundo a adotar o princípio da Universalidade no seu sistema nacional de saúde (SUS). Mesmo os países ricos, na sua maioria, não buscam abranger toda a população, excluindo

peças sem documentação (Inglaterra, Espanha, França, Canadá) e pessoas de baixa renda (EUA, apesar do incipiente “Obama-Care”) do acesso à saúde. No âmbito da Atenção Básica/Atenção Primária, existe um aparente conflito entre o princípio da Universalidade e a adscrição territorial, pois enquanto o primeiro reza que todas as pessoas têm o mesmo direito de acesso aos serviços de saúde, o segundo reza que cada Equipe de Saúde da Família deve garantir o cuidado da população adscrita ao seu território, definido em termos geográficos, segundo características socio-sanitárias. Na prática, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, as equipes devem:

- a) Acolher todas as pessoas que buscam a Unidade de Saúde da Família, independente da adscrição territorial.
- b) Realizar o cuidado continuado de todas as pessoas que buscam Unidade de Saúde da Família, independente da adscrição territorial.
- c) Acolher apenas as pessoas adscritas ao seu território (área) e orientar os demais que busquem o serviço de saúde apropriado.
- d) Orientar os usuários que não são da área que busquem atendimento nas Unidades de Pronto Atendimento (UPA) mais próximas.
- e) Orientar os usuários que não são da área adscrita que liguem para o Disque Saúde 136 e informem-se sobre o local correto para buscar atendimento para o seu caso.

Questão 18.

Em relação à Atenção Domiciliar, é INCORRETO afirmar que:

- a) Falta de adesão ao tratamento pode ser um critério para realizar uma visita domiciliar a um usuário.
- b) Existem três modalidades de Atenção Domiciliar: AD1, AD2 e AD3.
- c) O Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) realiza as visitas dos usuários enquadrados na modalidade AD1.
- d) Os Auxiliares/Técnicos de Enfermagem devem realizar visitas domiciliares.
- e) Dificuldade de locomoção é um critério de inclusão na Atenção Domiciliar.

Questão 19.

A população da USF “Viver Melhor” está insatisfeita, pois o médico da equipe atende os usuários por ordem de chegada, sendo 12 pela manhã e 12 à tarde, obrigando-os a madrugar na frente da Unidade para conseguir “pegar ficha”. Os usuários que não estão entre os 12 primeiros a chegar na fila são orientados a voltar outro dia e tentar novamente.

Qual atributo dos serviços de Atenção Básica/Atenção Primária à Saúde é diretamente prejudicado por esta forma de organizar o atendimento médico?

- a) Longitudinalidade
- b) Integralidade
- c) Coordenação

- d) Abordagem comunitária
- e) Acesso preferencial

Questão 20.

O matriciamento em saúde é pensado a partir da lógica de equipe de referência são, ao mesmo tempo, arranjos organizacionais e uma metodologia para a gestão do trabalho em saúde, objetivando ampliar as possibilidades de realizar-se clínica ampliada e integração dialógica entre distintas especialidades e profissões. A composição da equipe de referência e a criação de especialidades em apoio matricial buscam criar possibilidades para operar-se com uma ampliação do trabalho clínico e sanitário, já que se considera que nenhum especialista, de modo isolado, poderá assegurar uma abordagem integral.

() A afirmativa acima é FALSA pois esse conceito se refere a EPS.

() A afirmativa acima é VERDADEIRA pois se refere ao conceito de estruturante do NASF.