



CONCURSO PÚBLICO PARA INGRESSO NA CARREIRA DO MAGISTÉRIO SUPERIOR

EDITAL Nº 035/2017-PROGESP

ÁREA: FISIOTERAPIA EM REUMATOLOGIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA

PROVA ESCRITA

INSTRUÇÕES:

- 1 Na parte inferior desta capa e na primeira página da Folha de Respostas, escreva **somente** o seu código de identificação, sorteado antes do início da aplicação da prova.
- 2 Se, em qualquer outro local deste Caderno, você assinar, rubricar, escrever mensagem etc., será excluído do Concurso.
- 3 Este Caderno contém **20 questões de múltipla escolha e 05 discursivas**. Verifique se ele está completo. Se estiver incompleto ou contiver imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Supervisor/Fiscal que o substitua.
- 4 O valor de cada questão está indicado na própria questão.
- 5 As questões discursivas serão avaliadas considerando-se apenas o que estiver escrito no espaço destinado à resposta definitiva.
- 6 Somente é permitido o uso de caneta esferográfica de tinta preta ou azul, sob pena de eliminação do concurso.
- 7 Você dispõe de, no máximo, **quatro horas** para responder em caráter definitivo às questões discursivas e preencher a Folha de Respostas.
- 8 Antes de se retirar definitivamente da sala, devolva ao Supervisor/Fiscal este Caderno e a Folha de Respostas.

Data: 22/10/2018

CÓDIGO DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

--

QUESTÕES DE MÚLTIPLA ESCOLHA
(Valor 0,50 ponto cada)

Questão 01 (valor 0,50): Uma equipe de fisioterapeutas do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) promoveu uma ação de saúde sobre osteoporose com um grupo de idosas existentes em uma comunidade. Nessa situação, avalie as informações a seguir que descrevem condutas corretas de atenção primária do fisioterapeuta.

- I. Promover sessões individuais de alongamento e fortalecimento muscular com as idosas que relataram ter o diagnóstico de osteoporose.
- II. Utilizar o TENS (estimulação elétrica nervosa transcutânea) no grupo de idosas que relataram dores articulares.
- III. Orientar e conscientizar as idosas acerca da prática do exercício físico e ingestão de dieta rica em cálcio e vitamina D
- IV. Promover a reabilitação de idosas que tenham sofrido fraturas em decorrência da osteoporose.
- V. Realizar oficinas de educação sobre a prevenção do tabagismo e alcoolismo.

É correto o que se afirma em:

- A) II.
- B) I e II.
- C) I e IV.
- D) III e V.
- E) Todas as alternativas.

Questão 02 (valor 0,50): O NASF como estrutura vinculada à equipe de Saúde da Família deve contribuir para o aumento da resolutividade e a efetivação da coordenação integrada do cuidado da Atenção Primária em Saúde. Nesse contexto, avalie as informações a seguir que descrevem pressupostos da missão do NASF.

- I - A equipe do NASF deve se vincular a um número de equipes de Saúde da Família em territórios definidos, conforme as modalidade existentes.
- II - As equipes de Saúde da Família e do NASF deverão criar espaços de discussões para gestão do cuidado, onde serão realizadas reuniões e atendimentos compartilhados, possibilitando a construção de processo coletivo de aprendizado.
- III - O NASF se constitui em uma das portas de entrada do sistema para os usuários, além de contribuir com o apoio às equipes de Saúde da Família.
- IV - A modalidade 2 do NASF deverá se vincular a no mínimo cinco equipes de Saúde da Família.

É correto o que se afirma em:

- A) I, II, III e V.
- B) I e II.
- C) II e IV.
- D) I, II e III.
- E) Todas as alternativas.

Questão 03 (valor 0,50): Leia as sentenças abaixo e responda:

- I - Constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da

população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde.

II - Constitui em um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

Com relação aos conceitos descritos acima:

A- I refere-se a vigilância epidemiológica.

B- II refere-se a vigilância em saúde.

C- II refere-se a vigilância ambiental.

D- I refere-se a vigilância sanitária.

E- II refere-se a vigilância epidemiológica.

Questão 04 (valor 0,50): Nos últimos anos, têm-se verificado um processo de transição epidemiológica, caracterizado por profundas mudanças no perfil epidemiológico da população brasileira.

Qual das alternativas abaixo melhor descreve esse processo:

A) Diminuição das taxas de fecundidade e mortalidade.

B) Aumento das taxas de mortalidade por doenças infecciosas e diminuição das taxas de fecundidade.

C) Aumento das taxas de mortalidade por doenças infecciosas e diminuição da taxa de mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis.

D) Declínio das taxas de mortalidade por doenças infecciosas e parasitárias e aumento das taxas de mortes por causas externas e doenças crônicas degenerativas

Questão 05 (valor 0,50): Leia as sentenças abaixo e responda:

I - Os dados dos sistemas de informação em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) são epidemiológicos ou demográficos.

II - O Sistema de Informações sobre Mortalidade permite efetuar análises sobre mortalidade e construir indicadores de saúde para a realização de estudos estatísticos e epidemiológicos bem como para a elaboração de perfis sócio-demográficos das diversas regiões do país.

III - Os sistemas de informações em saúde contribuem para a vigilância em saúde, uma vez que possibilitam a avaliação permanente da situação de saúde da população e dos resultados das ações de saúde executadas, fornecendo elementos para adequar essas ações aos objetivos da vigilância em saúde.

IV - Os indicadores que têm como base de divisão o número de habitantes do local são a mortalidade geral, coeficiente de incidência acumulada e mortalidade infantil.

De acordo com os enunciados descritos acima podemos afirmar:

A) I e III estão errados.

B) II, III e IV estão corretos.

C) II e IV estão errados.

D) I e IV estão errados.

E) II e IV estão corretos.

Questão 06 (valor 0,50): Leia as afirmativas abaixo e responda:

- I - Diagnóstico e tratamento precoces são medidas de prevenção terciária.
- II - A prevenção primária engloba ações de promoção da saúde destinadas a manter o bem-estar das pessoas, como, por exemplo, a garantia a moradia adequada.
- III - A prevenção secundária engloba ações voltadas à reabilitação do indivíduo após a cura ou o controle da doença, a fim de reajustá-lo a uma nova condição de vida.
- IV-Diagnóstico pré-sintomático e tratamento por meio de programas de rastreamento são referidos como prevenção secundária. Apesar de não prevenirem a causa de início do processo de doença, podem prevenir as sequelas permanentes.
- V- Da prevenção primária espera-se a diminuição da incidência da doença mediante o controle de fatores de risco ou causas associadas, bem como a diminuição do risco médio de doença na população, enquanto da prevenção secundária espera-se que haja diminuição da prevalência da doença, essencialmente pela diminuição da sua duração.

De acordo com os enunciados acima:

- A) II, III e V estão corretos.
- B) I, III e IV estão errados.
- C) II, III e IV estão corretos.
- D) I e III estão errados.
- E) Todos estão corretos.

Questão 07 (valor 0,50): Com relação ao Fisioterapeuta no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), não se constitui perspectiva de atuação:

- A) Planejamento das atividades a serem desenvolvidas no território de atuação da equipe multiprofissional.
- B) Matriciamento.
- C) Registro das ações coletivas nos sistemas informatizados, como no e-SUS.
- D) Suporte às equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF).
- E) Realizar ações para a prevenção de deficiências em todas as fases do ciclo de vida dos indivíduos.

Questão 08 (valor 0,50): Qual das alternativas descritas abaixo não podemos afirmar que são exemplos de práticas de Educação em Saúde:

- A) Atividades que fomentem a corresponsabilização em saúde e qualidade de vida.
- B) Ações educativas com os Agentes Comunitários de Saúde.
- C) Campanhas sanitárias que incluam vacina obrigatória.
- D) Mobilização da comunidade para o desenvolvimento de ações que promovam o conhecimento dos serviços de saúde que a comunidade possua e sua consequente utilização.
- E) Ações educativas sobre a consciência do direito à saúde, dentro do grau de desenvolvimento do grupo social no qual vive o indivíduo;

Questão 09 (valor 0,50) Qual das alternativas descritas abaixo não está de acordo com os princípios que devem nortear a atuação do fisioterapeuta no nível primário de atenção à saúde?

- A) Seguir a lógica da territorialização e adscrição da clientela.
- B) Ter abordagem interdisciplinar.
- C) Atender ambulatoriamente os pacientes com problemas reumáticos.
- D) Buscas sempre a integralidade da assistência.
- E) Atuar em equipe multiprofissional.

Questão 10 (valor 0,50): Com relação a Atenção Básica à Saúde:

A- Suas unidades devem ser resolutivas, isto é, ser dotadas de equipes, equipamentos e estrutura física capazes de atender e resolver as demandas de saúde em todas as suas modalidades: clínicas, cirúrgicas, obstétricas e de reabilitação.

B- Segundo a Política Nacional, a estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica é a Saúde da Família, configurando um processo progressivo e singular que considera e inclui as especificidades locais regionais.

C- As equipes de atendimento, sempre segmentadas por especialidade, devem desenvolver ações sem priorizar grupos específicos, de forma a ampliar a linha de cuidados e o seu alcance. Só a partir dessa visão geral, poderá detectar grupos com riscos específicos e, para estes, dar para uma atenção especializada.

D- Em cada unidade, o processo de territorialização e mapeamento da área de atuação, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos, são atribuições de todos os profissionais, com exceção do médico, cuja jornada será dedicada ao atendimento.

De acordo com o descrito nos enunciados acima podemos afirmar:

- A) Todos estão corretos.
- B) Somente o B está correta.
- C) Todos estão errados.
- D) B e D estão corretos.
- E) A, B e D estão errados.

Questão 11 (valor 0,50): A classificação funcional de Steinbrocker foi criada desde 1949 (Steinbrocker O, Traeger CH, Batterman RC. Critérios terapêuticos na artrite reumatóide. JAMA 1949; 140: 659-62) para avaliar a extensão da incapacidade física principalmente em pacientes com artrite reumatóide além de também poder classificá-los para participarem de estudos clínicos.

Desse modo, um paciente com artrite reumatóide classe funcional de Steinbrocker nível 3 apresenta-se com:

- A) Limitação para atividades recreativas.
- B) Capacidade de realizar todas as suas atividades.
- C) Limitação para todas as atividades, inclusive higiene pessoal.
- D) Limitação atividades recreativas e profissionais.
- E) Capacidade de realizar todas as atividades, exceto atividades laborais.

Questão 12 (valor 0,50): Definir atividade da doença em afecções crônicas é uma tarefa difícil. A dificuldade aumenta quando se depara com doenças reumatológicas de evolução lenta e ausência de um marcador laboratorial definido, como a espondilite anquilosante. Elabora-se, então, diversos instrumentos para a avaliação da atividade, a maioria em forma de questionários. Sobre a avaliação funcional de pacientes com espondilite anquilosante, alguns questionários específicos e testes foram desenvolvidos e validados para o acompanhamento da progressão e atividade inflamatória do paciente, como por exemplo o BASFI, BASDAI e BASMI.

Neste sentido, os 5 testes que fazem parte do BASMI (*Bath Ankylosing Spondylitis Metrology Index*) são:

- A) inclinação cervical, distância occipito-parede, flexão lombar lateral, teste de Schober modificado e cirtometria.
- B) inclinação cervical, distância occipito-parede, flexão lombar lateral, teste de Schober modificado e manobra de Patrick-Fabere.
- C) rotação cervical, distância occipito-parede, flexão lombar lateral, teste de Schober modificado e cirtometria.
- D) rotação cervical, distância occipito-parede, flexão lombar lateral, teste de Schober modificado e distância intermaleolar.
- E) rotação cervical, distância occipito-parede, flexão lombar lateral, teste de Schober modificado e manobra de Patrick-Fabere.

Questão 13 (valor 0,50): Ainda dentro do contexto da avaliação funcional do paciente reumático, muitos questionários traduzidos e validados para a língua portuguesa são utilizados na prática clínica com os pacientes.

Selecione abaixo, dois questionários usados para avaliar a funcionalidade do ombro e dois para o joelho respectivamente:

- A) SPADI, UCLA, WOMAC, LEQUESNE.
- B) DASH, WOMAC, SF36, LYSHOLM.
- C) WORC, SPADI, HAQ, WOMAC.
- D) ROLAND MORRIS, UCLA, DASH, AOFAS.
- E) WOMAC, DASH, KOOS, LEFS.

Questão 14 (valor 0,50): As disfunções articulares degenerativas e inflamatórias das mãos causam importante limitação funcional nos pacientes reumáticos. Dessa maneira, é importante conhecer as principais alterações anatômicas relacionadas às essas disfunções.

Marque a alternativa correta:

- A) A rizoartrose, nódulos de heberden e bouchard são encontrados nos pacientes com artrite reumatóide.
- B) Deformidades como dedo em botoeira, dedo em pescoço de cisne e nódulos de heberden são encontrados nos pacientes com artrite reumatóide.

- C) O polegar em Z e o desvio ulnar dos dedos são bem característicos em pacientes com osteoartrite nas mãos.
- D) As alterações mais encontradas em pacientes com osteoartrite de mãos são a rizoartrose e os nódulos de heberden e nódulos de bouchard.
- E) A diferença clássica entre artrite reumatóide e osteoartrite de mãos é a presença de rigidez matinal nas mãos que acontece exclusivamente na artrite reumatóide.

Questão 15 (valor 0,50): As orientações de proteção articular e conservação de energia podem ser importantes estratégias de educação do paciente reumático para recuperação e/ou manutenção da funcionalidade nas atividades de vida diária. Marque a alternativa que não se encaixa dentro das orientações de proteção de articular:

- A) Distribuir a carga por igual sobre uma área maior.
- B) Usar as articulações mais fortes e maiores possíveis para execução de tarefas.
- C) Planejar, analisar, priorizar e dividir as tarefas.
- D) Utilizar cada articulação em seu plano anatômico e funcional mais estável.
- E) Evitar posições potencialmente deformantes e/ou pressão excessiva sobre as articulações.

Questão 16 (valor 0,50): Uma tendência atual na reabilitação da dor lombar é a abordagem cognitivo funcional (*Cognitive Functional Therapy*) desenvolvida por Peter O'Sullivan e colaboradores. Essa abordagem leva em consideração os fatores multidimensionais associados à incapacidade provocada pela dor lombar, incluindo o componente psicossocial. Utilizar ferramentas e questionários validados é bastante importante tanto em pesquisa quanto na prática clínica do fisioterapeuta. Marque a alternativa abaixo que **NÃO** contém uma escala ou questionário útil para a avaliação de comprometimento psicossocial em pacientes com dor lombar.

- A) Escala Tampa para Cinesiofobia
- B) Questionário *Fear Avoidance Beliefs* (FABQ)
- C) Questionário *STarT Back Screening Tool*
- D) Questionário *Örebro Musculoskeletal Pain Screening*
- E) Questionário *Quebec Back Pain Disability Questionnaire*

Questão 17 (valor 0,50): O tratamento de dor lombar baseado em subgrupos é uma proposta que ganhou muita popularidade nas últimas duas décadas. Um dos mais populares métodos de subgrupos utilizados para tratar dor lombar é o chamado *Treatment-Based Classification* (TBC), bastante disseminado pelo grupo de Fritz, Cleland, Delitto e colaboradores. Esse método subdivide os pacientes em grupos, onde, dependendo das características observadas na avaliação, o paciente é tratado com uma de 4 diferentes abordagens terapêuticas. Assinale a alternativa abaixo que **NÃO** apresenta um dos subgrupos descritos por esse sistema de classificação.

- A) Subgrupo de Exercícios de Direção Preferencial
- B) Subgrupo de Estabilização Segmentar

- C) Subgrupo de Manipulação Articular
- D) Subgrupo de Reeducação Postural
- E) Subgrupo de Tração Lombar

Questão 18 (valor 0,50): Recentemente foi publicado por Oliveira e colaboradores o mais atual consenso a respeito do manejo de dor lombar em atenção primária, levando em consideração os *guidelines* de 15 diferentes países. Segundo a literatura mais atual, julgue as afirmativas abaixo e assinale a alternativa **FALSA**.

- A) Na avaliação inicial de pacientes com dor lombar é importante a triagem, coleta do histórico, exame físico para identificação de bandeiras vermelhas e avaliação da presença/ausência de fatores psicossociais.
- B) Exames de imagem somente são recomendados se houver suspeita de disfunção severa, não sendo recomendados exames de imagem de rotina na maioria dos pacientes com dor lombar.
- C) Para tratamento de dor lombar aguda é recomendado que o terapeuta assegure o paciente de que o prognóstico é favorável, que seja evitado repouso prolongado e que o paciente seja educado quanto à condição e ao retorno progressivo às atividades.
- D) Para tratamento de dor lombar crônica é recomendada terapia com exercícios e intervenções que levem em consideração os componentes psicossociais.
- E) A reabilitação multidisciplinar de pacientes com dor lombar não é tão relevante, já que uma abordagem mono disciplinar é freqüentemente efetiva, especialmente em pacientes com dor crônica.

Questão 19 (valor 0,50): As fraturas de fêmur proximal são altamente debilitantes para indivíduos idosos, podendo levar o indivíduo ao imobilismo, o que pode ter consequências severas para a qualidade de vida do idoso. Um dos principais mecanismos de lesão que causa fraturas de fêmur proximal em idosos são as quedas. Sobre as quedas em idosos, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) Déficits de força muscular e do equilíbrio estático e dinâmico são fatores de risco intrínsecos para quedas em idosos e devem ser considerados pelo fisioterapeuta.
- B) Buscando-se preservar as articulações do membro inferior, os exercícios de fortalecimento com intuito de prevenir quedas em idosos não devem envolver altas cargas, mesmo em fases avançadas.
- C) Fatores extrínsecos como presença de tapetes sem antiderrapante ou com dobras, calçados de tamanho inadequados, dentre outros, também podem contribuir para um maior risco de quedas em idosos, não devendo ser negligenciados em abordagens preventivas.
- D) A combinação de fatores é mais importante para predizer uma queda em idosos do que fatores de risco isolados e a rede de determinantes deve ser investigada para que condutas de prevenção sejam efetivamente implementadas.
- E) Quedas podem levar o idoso a ter medo de uma nova queda, o que pode desencadear redução de mobilidade, inatividade e isolamento social, o que leva a fraqueza muscular e déficits de equilíbrio, fatores de risco para quedas, fechando-se um ciclo vicioso.

Questão 20 (valor 0,50): As artroplastias de quadril são cirurgias bastante comuns após fraturas de fêmur proximal, dada a pobre vascularização da cabeça do fêmur, que, com frequência, é comprometida em casos de fratura. A abordagem cirúrgica pósterio-lateral é uma das mais comumente utilizadas no Brasil para as cirurgias de artroplastias de quadril. No pós-operatório de idosos com artroplastia total de quadril, orientações para se evitar alguns movimentos nos primeiros meses são importantes para que não ocorra luxação da prótese. Assinale a alternativa abaixo que contém os movimentos que precisam ser evitados no pós-operatório imediato de idosos com artroplastia total de quadril, operados com abordagem cirúrgica pósterio-lateral.

- A) Extensão do quadril além de 20° e rotação lateral do quadril
- B) Flexão do quadril além de 90° e adução além da linha média
- C) Flexão do quadril além de 90° e Extensão do quadril além de 20°
- D) Flexão do quadril além de 90° e abdução além de 10°
- E) Extensão do quadril além de 20° e adução além da linha média

QUESTÕES DISCURSIVAS
(Valor 0,00 a 2,00 pontos cada)

Questão 01 (Valor 0,00 a 2,00 pontos): Comente sobre a contribuição do exercício com restrição parcial do fluxo sanguíneo na reabilitação de pacientes com osteoartrite de joelhos.

Questão 02 (Valor 0,00 a 2,00 pontos): Na avaliação do paciente reumático, além dos questionários é importante que se realize testes funcionais para nortear o tratamento baseado na função.

Cite, explique o objetivo e a execução de 5 testes funcionais que podem ser utilizados na avaliação do paciente reumático.

Questão 03 (Valor 0,00 a 2,00 pontos): O apoio matricial é uma tecnologia de gestão essencial na proposta do NASF, que se complementa com o processo de trabalho das equipes de referência da Saúde da Família, apresentando duas dimensões de suporte: assistencial e técnico-pedagógico. Dentro da perspectiva da atuação do fisioterapeuta na equipe do NASF responda:

A) - Qual a principal diferença existente entre essas dimensões?

B) - Descreva um exemplo de atuação para cada dimensão.

Questão 04 (Valor 0,00 a 2,00 pontos): A tradicional atuação da fisioterapia na reabilitação, tem trazido dificuldade para inserção do fisioterapeuta na Área da Saúde Coletiva.

Levando em consideração o anunciado anterior, descreva uma diferença entre os objetivos da intervenção fisioterapêutica quando se leva em consideração os modelos de controle de danos e o de controle de riscos.

Questão 05 (Valor 0,00 a 2,00 pontos): “A vigilância à Saúde é uma proposta de redefinição das práticas sanitárias que se fundamenta no princípio da Integralidade”. De acordo com essa afirmação e na perspectiva de atuação do fisioterapeuta na área da saúde coletiva, levando em consideração o conceito de integralidade, cite dois princípios imprescindíveis que as ações deste profissional devem compreender.

Boa Prova!

