



UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE CRICIÚMA
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM
ATENÇÃO BÁSICA E SAÚDE COLETIVA

EDITAL ATENÇÃO BÁSICA

NÚCLEO PROFISSIONAL/ ÁREA ESPECÍFICA: FISIOTERAPIA

QUESTÃO 11

Sobre o NASF é correto afirmar que:

- Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) foram criados pelo Ministério da Saúde em 2009 com o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações.
- Atualmente regulamentados pela Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011, configuram-se como equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as equipes de Saúde da Família (eSF), as equipes de atenção básica para populações específicas (consultórios na rua, equipes ribeirinhas e fluviais) e com o Programa Academia da Saúde.
- Esta atuação integrada permite realizar discussões de casos clínicos, possibilita o atendimento compartilhado entre profissionais tanto na Unidade de Saúde como nas visitas domiciliares, permite a construção conjunta de projetos terapêuticos de forma que amplia e qualifica as intervenções no território e na saúde de grupos populacionais. Essas ações de saúde também podem ser intersetoriais, com foco prioritário nas ações de prevenção e promoção da saúde.
- Com a publicação da Portaria 3.124, de 28 de dezembro de 2012, o Ministério da Saúde criou uma terceira modalidade de conformação de equipe: o NASF 3, abrindo a possibilidade de qualquer município do Brasil faça implantação de equipes NASF, desde que tenha ao menos 3 equipes de Saúde da Família.
- A composição de cada um dos NASF será definida pelos gestores municipais, seguindo os critérios de prioridade identificados a partir dos dados epidemiológicos e das necessidades locais e das equipes de saúde que serão apoiadas.

QUESTÃO 12

Qual a diretriz é considerada a principal a ser praticada pelos NASF:

- Integralidade
- Universalidade
- Equidade
- Autonomia
- Descentralização

QUESTÃO 13

A portaria que instituiu a criação dos núcleos de apoio a Saúde da Família – NASF é:

- Portaria nº 648 de 28 de Março de 2006
- Portaria nº 154, de 24 de Janeiro de 2008
- Portaria nº 518 de 25 de Março de 2004
- Portaria nº 399 de 22 de Fevereiro de 2006
- Portaria nº 154, de 30 de Abril de 2010

QUESTÃO 14

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de pressão arterial (PA). Associa-se frequentemente a alterações funcionais e/ou estruturais dos órgãos-alvo (coração, encéfalo, rins e vasos sanguíneos) e a alterações

metabólicas, com consequente aumento do risco de eventos cardiovasculares fatais e não-fatais. De acordo com as VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial Sistêmica publicada pela Sociedade Brasileira de Cardiologia, assinale o item INCORRETO.

- a) A mortalidade por doença cardiovascular (DCV) aumenta progressivamente com a elevação da Pressão Arterial.
- b) Atividade física reduz a incidência de HAS, mesmo em indivíduos pré hipertensos, bem como a mortalidade e o risco de DCV.
- c) A HAS é diagnosticada pela detecção de níveis elevados e sustentados de PA pela medida casual. A medida da PA deve ser realizada em toda avaliação por médicos de qualquer especialidade e demais profissionais da saúde.
- d) Os níveis pressóricos considerados ótimos para um indivíduo adulto devem ser obrigatoriamente inferiores a 140/90 mmHg.
- e) Hipertensão Arterial Sistólica Isolada é quando a pressão arterial sistólica é maior ou igual a 140 mmHg e a pressão arterial diastólica é menor que 90 mmHg

QUESTÃO 15

A probabilidade de um indivíduo apresentar diabetes ou um estado intermediário de glicemia depende da presença de fatores de risco. Assinale a alternativa que NÃO se enquadra nos critérios para o rastreamento de DM em adultos assintomáticos

- a) História de pai ou mãe com diabetes.
- b) Hipertensão arterial (>140/90 mmHg ou uso de anti-hipertensivos em adultos)
- c) História de diabetes gestacional ou de recém nascido com mais de 4 kg.
- d) Dislipidemia
- e) Histórico de endometriose

QUESTÃO 16

O Nasf é composto de nove áreas estratégicas. Qual destas o fisioterapeuta não tem competência de atuar:

- a) saúde da criança/do adolescente e do jovem;
- b) reabilitação/saúde integral da pessoa idosa;
- c) alimentação e nutrição;
- d) saúde da mulher;
- e) atividade física/ práticas corporais;

QUESTÃO 17

Podem então ser estabelecidos como pontos de síntese na missão do Nasf os seguintes aspectos:

- a) O Nasf não se constitui porta de entrada do sistema para os usuários, mas apoio às equipes de Saúde da Família;
- b) Vincula-se a um número de equipes de Saúde da Família em territórios definidos, conforme sua classificação;
- c) A equipe do Nasf e as equipes de Saúde da Família criarão espaços de discussões para gestão do cuidado: reuniões e atendimentos compartilhados constituindo processo de aprendizado coletivo;
- d) O Nasf deve ter como eixos de trabalho a responsabilização, gestão compartilhada e apoio à coordenação do cuidado, que se pretende pela Saúde da Família.
- e) todas as anteriores

QUESTÃO 18

As principais diretrizes estabelecidas pela Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência são:

- a) A promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência,
- b) A assistência integral à saúde,

- c) A prevenção de deficiências,
- d) A manutenção dos mecanismos de informação sobre o tema;
- e) A capacitação de recursos humanos.

QUESTÃO 19

Compete à equipe do Nasf, particularmente a seu componente vinculado ao Programa de Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente, apoiar as equipes de SF em diversas circunstâncias, abaixo relacionadas:

- a) Apoiar as equipes de SF na identificação das crianças com sinais de perigo clínicos e encaminhamento IMEDIATO ao serviço de saúde mais próximo, com monitoramento desses casos;
- b) Realização eventual de visitas domiciliares a crianças em situação de risco, juntamente com as equipes de SF;
- c) Apoiar as equipes de SF na abordagem dos problemas e cuidados com as crianças com patologias graves, doenças crônicas, malformações congênitas, doenças metabólicas, transtornos mentais e outras que necessitem de cuidados especiais ou que demandem consultas frequentes em especialistas, emergências ou internações, com levantamento de outras possibilidades de solução;
- d) Apoiar as equipes de SF para estimular práticas de medicalização de situações individuais e sociais comuns à vida cotidiana, valorizando também outras opções de tratamento provenientes da medicina natural e práticas integrativas e complementares (PIC) já normatizadas pelo Ministério da Saúde, como a homeopatia, fitoterapia, acupuntura;
- e) Apoiar as equipes de SF no desenvolvimento de estratégias de organização da atenção à saúde da criança;

QUESTÃO 20

Entre as diversas áreas de atuação da Estratégia de Saúde da Família, a atenção integral à saúde da mulher constitui-se como uma das prioridades no processo de trabalho das equipes de saúde, devendo seus princípios e ações serem amplamente conhecidos pelos diversos profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS). O fisioterapeuta, inserido no NASF, deve subsidiar as equipes de SF na estruturação de planos de ação que contemplem os vários objetivos do Plano Nacional de Atenção à Saúde da Mulher (PAISM), de forma interdisciplinar e no formato de apoio matricial. Como pontos fundamentais da PAISM, podem ser destacados:

- a) Atenção qualificada às mulheres com queixas ginecológicas em todas as fases dos ciclos de vida: infância, adolescência e fase adulta, considerando menarca, menacme (período compreendido entre a menarca e a menopausa), climatério e menopausa;
- b) Atenção às principais doenças crônicas e degenerativas: a HAS, diabetes, câncer de mama e de colo uterino;
- c) Atenção à violência contra a mulher;
- d) Atenção à saúde sexual e reprodutiva: planejamento familiar, tanto nos casos de infertilidade do casal, quanto na anticoncepção; pré-natal qualificado, também para os casos de risco não habitual; conscientização sobre o que é parto humanizado e aborto legal; além da assistência ao puerpério. Todas essas ações devem sempre abordar o casal, independentemente da orientação sexual ou da idade, garantindo os direitos sexuais e reprodutivos, direcionados para a visão de gênero e considerando o caráter sociocultural da população em que a mulher está inserida;
- e) Todas as alternativas estão corretas