

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO SIMPLIFICADO

EDITAL N.º 003/2026

29 de março de 2026

NOME:

CARGO: **PROFISSIONAL DE EDUCAÇÃO FÍSICA**

LOCAL:

SALA:

INSTRUÇÕES

1) Conferência inicial

Verifique seu **nome e o cargo indicado** da capa deste caderno e leia atentamente as instruções.

2) Composição do caderno *(confira após o início da prova)*

- Contém **20 (vinte) questões objetivas**.
- Todas as questões são de múltipla escolha, com cinco alternativas cada (A, B, C, D e E).
- É permitido fazer anotações, cálculos, riscos e observações exclusivamente neste Caderno.

3) Cartão-Resposta

Confira se o seu **nome, número de inscrição, data de nascimento, CPF e cargo** estão corretos. Caso identifique que o Cartão-Resposta não corresponde aos seus dados, comunique imediatamente ao fiscal **para que seja providenciada a substituição**. O fiscal não está autorizado a alterar informações impressas, e não serão aceitas reclamações posteriores. O preenchimento do Cartão-Resposta é de sua inteira responsabilidade. Não haverá substituição em caso de erro de preenchimento.

4) Material permitido

É obrigatório o uso exclusivo de caneta esferográfica fabricada em material transparente, com tinta azul ou preta.

5) Duração da prova

A prova terá duração de 2 (duas) horas, incluindo o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta.

6) Regras de saída

- Ao término da prova, entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o Cartão-Resposta e este Caderno de Questões.
- A saída definitiva da sala somente será permitida após **1 (uma) hora** do início da prova.
- É permitido levar apenas a folha intermediária de respostas, localizada na última página deste caderno, desde que contenha exclusivamente as alternativas assinaladas, sendo vedadas quaisquer outras anotações.
- Os **3 (três) últimos candidatos** somente poderão se retirar da sala simultaneamente.

7) Assinaturas

Escreva seu nome completo e assine na capa deste Caderno, e assine também no local indicado no Cartão-Resposta.

BOA PROVA!



Nome completo: _____

Assinatura: _____

O texto seguinte servirá de base para responder às questões de 1 a 5.

Como agir ao presenciar uma crise convulsiva

Saber reconhecer os sinais e agir com calma pode evitar ferimentos e salvar vidas em um momento que costuma assustar quem presencia

Uma pessoa cai no chão, perde a consciência e o corpo começa a se mover de forma descontrolada. A cena causa medo, silêncio e, muitas vezes, atitudes impulsivas. Em situações como essa, informação é cuidado e faz toda a diferença para a segurança de quem está passando pela crise.

Segundo Débora Lima, fisioterapeuta especialista em neurologia e professora da UNISUAM, uma convulsão ocorre quando há uma descarga elétrica anormal no cérebro, o que provoca alterações súbitas no movimento, consciência e comportamento do indivíduo. "Dentre os sinais mais comuns que podemos observar, temos: perda de consciência, queda súbita, rigidez do corpo (fase tônica) seguida de movimentos repetitivos e involuntários dos braços e pernas (fase clônica)", explica.

Durante a crise, ainda podem surgir outros sinais que aumentam a apreensão de quem está por perto, como olhos revirados, salivação excessiva, espuma pela boca, respiração irregular e, às vezes, eliminação involuntária de urina ou fezes.

Em alguns casos, o corpo dá sinais antes da convulsão acontecer, por isso é necessário prestar atenção aos sinais do corpo, segundo a profissional. "A pessoa pode relatar uma aura (que é uma sensação estranha, como cheiro diferente, tontura ou formigamento), indicando que uma convulsão está prestes a começar."

Como ajudar

Ao presenciar uma convulsão, a primeira atitude deve ser conter o impulso de intervir de forma brusca: não se deve tentar imobilizar o corpo, já que isso pode causar lesões musculares, luxações ou fraturas na pessoa em crise. Outros comportamentos comuns também precisam ser evitados:

- Nunca se deve colocar objetos ou dedos na boca da pessoa. "Isso não evita que ela 'engula a língua' (o que é um mito) e pode causar fraturas dentárias, engasgo ou mordidas graves";

- Oferecer líquidos, alimentos ou medicamentos é igualmente contraindicado, já que aumenta o risco de aspiração pulmonar.

"A primeira conduta é proteger a pessoa contra lesões", orienta Débora. Isso envolve cuidados simples, como afastar objetos, colocar algo macio sob a cabeça e, se possível, deitar a pessoa de lado para evitar que saliva ou vômito sejam aspirados para os pulmões.

"É importante afrouxar roupas apertadas no pescoço, como gravatas ou colarinhos, e marcar o tempo da crise,

pois crises com duração maior que 5 minutos podem indicar estado de mal epilético, uma emergência médica", alerta.

Depois que a convulsão termina, o cuidado deve continuar, isso porque após a crise, a pessoa entra no chamado período pós-ictal, caracterizado por confusão mental, sonolência, dor de cabeça e desorientação. Nesse momento, a orientação é clara: "mantenha a pessoa deitada de lado, observe sua respiração, fale de forma calma e não force que ela se levante".

Atenção redobrada é necessária se surgirem sinais de gravidade, como sangramentos, quedas ou ferimentos. "Se a pessoa não recuperar a consciência, tiver outra crise em seguida ou apresentar dificuldade respiratória, o serviço de emergência deve ser acionado imediatamente."

"Crianças, idosos e gestantes são mais vulneráveis a complicações", afirma. "Em crianças, convulsões podem estar associadas à febre alta (convulsão febril) e devem ser sempre avaliadas por um profissional de saúde". Nos idosos, o risco de traumatismos cranianos, fraturas e causas neurológicas graves (como AVC) é maior, o que exige avaliação médica mesmo após crises aparentemente simples. Já nas gestantes, a convulsão pode estar relacionada à eclâmpsia, uma condição grave associada à hipertensão da gravidez, que coloca em risco tanto a mãe quanto o bebê. Nesses casos, a convulsão é sempre uma emergência médica.

(Júlia Custódio. Disponível em:

<https://vidasimples.co/saude-do-corpo/como-agir-ao-presenciar-uma-cri-se-convulsiva/>. Acesso em 09 mar. 2026.)

Questão 01

(Correta: D)

A partir da leitura e análise do texto, é possível identificar com clareza o objetivo principal dele: explicar o que é crise convulsiva e como agir ao presenciar uma. Tendo isso em consideração, assinale a alternativa que indica corretamente a função de linguagem predominante no texto:

- (A) Metalinguística, colocando em evidência o código linguístico da área da saúde, possibilitando a comunicação.
- (B) Emotiva, dando vazão a sentimentos e singularidades afetivas do emissor do texto em relação ao tema.
- (C) Fática, enfatizando o meio de divulgação do texto, isto é, a revista.
- (D) Informativa, destacando-se o conteúdo em torno do tema.
- (E) Conativa, realçando a interlocução, ou seja, explicitando a participação do destinatário do texto na reflexão.

Questão 02

(Correta: D)

A partir da leitura, análise, compreensão e interpretação do texto, analise as sentenças a seguir:

I.O texto é organizado em duas grandes partes: a primeira, composta por quatro parágrafos, tem como objetivo principal introduzir o tema para o(a) leitor(a), apresentando de modo mais panorâmico o que é uma crise convulsiva, quais sinais ela dá antes e durante o acontecimento; a segunda parte tem como foco principal explicar e orientar o(a) interlocutor(a) a respeito de como agir diante de uma pessoa em crise convulsiva.

II.O título do texto é objetivo e direto, indicando para o(a) leitor(a) o foco que será dado ao tema. Ele é seguido pelo subtítulo que delimita esse foco, ou seja, enquanto o título apresenta de modo mais amplo – como agir diante de uma crise convulsiva –, o subtítulo delimita esse "como", focando na importância de saber agir. Ambos se complementam.

III.O discurso de autoridade, nesse caso em análise, é irrelevante porque o texto foi publicado em um veículo de comunicação não especializado na área da saúde, ou seja, em uma revista popular. As contribuições da fisioterapeuta apenas dificultam o entendimento do público-leitor, especialmente pelo uso da linguagem científica.

É correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas.
- (B) III, apenas.
- (C) I, II e III.
- (D) I e II, apenas.
- (E) II e III, apenas.

Questão 03

(Correta: C)

Analise o uso da palavra "aspiração" no contexto do excerto:

"Oferecer líquidos, alimentos ou medicamentos é igualmente contraindicado, já que aumenta o risco de aspiração pulmonar."

A respeito do uso da palavra no excerto, analise as sentenças e registre V, para verdadeiras, e F, para falsas:

- () Tem o sentido de sucção, ou seja, de atrair, absorver para o interior, no caso do texto, do pulmão gases, líquidos, etc.
- () Pode ser entendida como intenção, ansiedade, por atingir algo em determinada situação; claramente, ansiedade por sair da crise convulsiva.
- () Pode ser substituída por "expiração", mantendo o sentido dado no contexto analisado.
- () Foi usada em sentido figurado, cabendo ao leitor perceber esse uso e compreender o sentido desejado

pelo autor, que é de absorção.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- (A) V – V – F – V.
- (B) V – F – V – F.
- (C) V – F – F – F.
- (D) F – F – V – V.
- (E) F – V – V – F.

Questão 04

(Correta: E)

Analise o excerto a seguir e, na sequência, as sentenças:

"Em alguns casos, o corpo dá sinais antes da convulsão acontecer, por isso é necessário prestar atenção aos sinais do corpo, segundo a profissional."

I."Em alguns casos" exerce a função de adjunto adverbial, servindo para particularizar a informação que ele acompanha, delimitando-a.

II."segundo a profissional" exerce a função de adjunto adverbial. Nesse caso, ele tem o objetivo de definir o ponto de vista ou domínio do conhecimento que valida o conteúdo da oração.

III.A oração introduzida por "por isso" tem uma relação de coordenação com a oração principal, exprimindo sentido de conclusão.

É correto o que se afirma em:

- (A) II e III, apenas.
- (B) II, apenas.
- (C) I e III, apenas.
- (D) I, apenas.
- (E) I, II e III.

Questão 05

(Correta: A)

No texto, estão sublinhadas as palavras: *contraindicado*, *pós-ictal* e *hipertensão*. Analise as sentenças a seguir e registre V, para verdadeiras, e F, para falsas:

- () Na formação de palavras com prefixos como: contra-, anti-, semi-, usa-se hífen quando o segundo elemento se inicia por -h ou pela mesma letra do prefixo, como acontece em "contra-harmônico", "contra-argumentar", "anti-higiênico", "anti-humano", "semi-interno". Não é o caso de "contraindicado".
- () Na palavra "pós-ictal", o uso do hífen acontece porque o prefixo tônico acentuado graficamente (pós-) é acompanhado de um elemento que tem vida à parte. É o que acontece também em "pós-graduação", "pós-parto".
- () Considerando a regra da formação de palavras com o prefixo hiper-, está correta a grafia de "hipertensão", assim como de "hiper-resistente", "hipersensível".

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- (A) V – V – V.
- (B) V – V – F.
- (C) F – F – V.
- (D) V – F – F.
- (E) F – V – F.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 06

(Correta: D)

A estrutura de governança do Novo Viver sem Limite representa uma das principais inovações em relação à versão anterior do Plano. Profissionais de saúde que atuam no Centro Especializado em Reabilitação (CER) integram uma rede de políticas públicas cuja execução, monitoramento e avaliação obedecem a um arranjo institucional específico. Considerando esse arranjo, analise as afirmativas a seguir:

I.A Câmara Interministerial dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CIDPD) constitui o lócus permanente de monitoramento e avaliação do Plano, articulação de políticas e integração federativa, respondendo tanto à necessidade de continuidade quanto à intersectorialidade das ações.

II.O grupo executivo da CIDPD é responsável por revisar o Plano anualmente e elaborar relatório sintético a ser encaminhado à Presidência, aos órgãos de controle e ao Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, além de conduzir análises de risco contínuas sobre sua execução.

III.A habilitação de novos Centros Especializados em Reabilitação integra o Eixo IV do Novo Viver sem Limite, voltado à promoção do direito à educação, à assistência social, à saúde e aos demais direitos econômicos, sociais, culturais e ambientais.

É correto o que se afirma em:

- (A) I e II, apenas.
- (B) I e III, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) I, II e III.
- (E) II, apenas.

Questão 07

(Correta: D)

No Centro Especializado em Reabilitação (CER) de um hospital universitário municipal, a equipe multiprofissional discute a construção do Projeto Terapêutico Singular de uma usuária com deficiência física adquirida, que é também mulher negra, trabalhadora informal, moradora de área rural sem transporte regular e com histórico de violência doméstica. A equipe diverge sobre o escopo do PTS: parte dos profissionais defende que o plano deve

centrar-se nos objetivos funcionais de reabilitação; outra parte argumenta que o cuidado integral exige reconhecer a interação entre a condição de saúde e os múltiplos marcadores sociais que atravessam a vida da usuária, pois esses fatores condicionam tanto o acesso quanto os resultados terapêuticos. Considerando os fundamentos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD), assinale a alternativa correta:

- (A) O modelo biopsicossocial adotado pela PNAISPD orienta que a equipe priorize as dimensões biológica e individual no PTS, reservando a dimensão social para articulação posterior com a rede intersectorial, de modo a preservar a especificidade técnica do CER.
- (B) As duas posições são igualmente compatíveis com a PNAISPD, pois a política admite que cada equipe defina o escopo do PTS conforme a capacidade instalada do serviço, desde que o atendimento especializado em reabilitação seja garantido.
- (C) A posição intersectorial extrapola o escopo do CER, que é serviço de atenção ambulatorial especializada com foco em diagnóstico, tratamento e concessão de Tecnologia Assistiva, cabendo à Atenção Primária à Saúde o acompanhamento dos determinantes sociais da condição da usuária.
- (D) A posição que defende o reconhecimento dos múltiplos marcadores sociais está alinhada à diretriz da política, que orienta o cuidado integral sob perspectiva intersectorial em saúde, com foco na funcionalidade e base territorial, reconhecendo que as iniquidades resultam da interação entre fatores interconectados.
- (E) A posição que restringe o PTS aos objetivos funcionais está alinhada à diretriz da política, pois o foco na funcionalidade é o eixo central do modelo biopsicossocial, que integra as dimensões biológica, individual e social sem hierarquizá-las em função de marcadores identitários.

Questão 08

(Correta: A)

Durante uma atividade de educação permanente no Centro Especializado em Reabilitação (CER) de um hospital universitário municipal, profissionais de saúde discutem os fundamentos normativos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD). Um dos participantes afirma que a PNAISPD estrutura-se sobre princípios e diretrizes que vão além da reabilitação funcional, abrangendo dimensões como o enfrentamento ao capacitismo, a gestão participativa e a formação profissional orientada pelo modelo biopsicossocial. Considerando a Portaria GM/MS n.º 1.526/2023, analise as assertivas a seguir:

I.São princípios da PNAISPD, entre outros, o direito à vida e à saúde, a inclusão social, a equidade em saúde, a humanização da atenção e a gestão participativa e controle social.

II.O enfrentamento ao capacitismo e às distintas formas

de violência figura como diretriz da PNAISPD, e o letramento anticapacitista integra as ações estratégicas previstas em múltiplos eixos de atuação da política.

III.A formação da força de trabalho para o SUS no âmbito da PNAISPD deve ser realizada com base nas necessidades das pessoas com deficiência, sob a perspectiva do modelo biopsicossocial, com abordagem interseccional e anticapacitista.

É correto o que se afirma em:

- (A) I, II e III.
- (B) I, apenas.
- (C) III, apenas.
- (D) II e III, apenas.
- (E) I e II, apenas.

Questão 09

(Correta: E)

No Centro Especializado em Reabilitação (CER) de um hospital universitário municipal, a gestão identifica que determinados usuários atendidos pelo serviço de reabilitação não conseguem exercer, de forma efetiva, seu protagonismo no processo terapêutico. A investigação aponta que o problema não é uniforme: em parte dos casos, a equipe não foi capacitada para conduzir interações com esse perfil de usuário; em outra parte, o serviço não dispõe de recursos materiais e estratégias estruturadas que viabilizem a interação; e, em ambos os casos, o ambiente institucional não foi organizado para suportar esse tipo de demanda. A gestão questiona, então, sob qual classificação jurídica essa situação se enquadra prioritariamente, considerando a Lei n.º 10.098/2000. Assinale a alternativa correta:

- (A) A situação reflete limitação decorrente da natureza das deficiências atendidas pelo CER, cuja complexidade funcional justifica abordagem clínica individualizada, sem enquadramento direto nas categorias de barreiras previstas na lei de acessibilidade, que se destina prioritariamente a ambientes físicos e de transporte.
- (B) A situação caracteriza ausência de tecnologia assistiva, que a lei define como categoria própria, distinta das barreiras nas comunicações, cabendo ao serviço de reabilitação supri-la por meio de prescrição individualizada – dimensão terapêutica que não se confunde com a obrigação institucional de eliminação de barreiras.
- (C) A situação configura barreiras atitudinais, categoria que a lei trata de forma autônoma e prioritária em relação às demais, pois o componente de formação profissional inadequada é o fator determinante que antecede e condiciona tanto a ausência de recursos materiais quanto a desorganização do ambiente institucional.

- (D) A situação envolve simultaneamente barreiras atitudinais e ausência de tecnologia assistiva, categorias que a lei trata de forma equivalente e intercambiável, sendo a classificação jurídica predominante determinada pelo fator causal identificado em cada caso concreto pela equipe gestora.
- (E) A situação configura, primariamente, barreiras nas comunicações e na informação, pois a restrição predominante incide sobre a expressão, a recepção e a mediação de mensagens no contexto assistencial, ainda que coexistam fatores atitudinais, organizacionais e de ausência de recursos tecnológicos.

Questão 10

(Correta: A)

O Novo Viver sem Limite, relançado em 2023 sob coordenação do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, reafirma uma premissa estruturante herdada da Convenção da ONU sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência: a de que as opressões vivenciadas pelas pessoas com deficiência não são atributos dos impedimentos corporais, mas resultado de sociedades não inclusivas. Essa concepção orienta diretamente a atuação dos profissionais de saúde no Centro Especializado em Reabilitação (CER), que integra a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência do SUS. Com base nos fundamentos do Novo Viver sem Limite, assinale a alternativa correta:

- (A) O capacitismo opera como uma das principais barreiras enfrentadas pelas pessoas com deficiência, manifestando-se em atitudes e comportamentos discriminatórios que, associados a barreiras arquitetônicas, comunicacionais e tecnológicas, compõem o conjunto de obstáculos que o Plano se propõe a superar de forma intersetorial e interseccional.
- (B) A transversalidade preconizada pelo Novo Viver sem Limite restringe-se às políticas de saúde e assistência social, dado que as demais áreas de atuação estatal carecem de instrumentos normativos específicos para o atendimento das pessoas com deficiência.
- (C) A produção de dados epidemiológicos sobre pessoas com deficiência, como os obtidos pelo Censo Demográfico de 2022, é tratada pelo Novo Viver sem Limite como fundamento suficiente para a definição de prioridades públicas, cabendo aos processos participativos função consultiva acessória, sem repercussão relevante sobre a formulação das ações.
- (D) A descontinuidade do Plano Viver sem Limite após 2011 demonstrou que políticas públicas para pessoas com deficiência atingem maior efetividade quando estruturadas em ações pontuais e setorializadas, sem a complexidade de arranjos interministeriais.

(E) O modelo biopsicossocial adotado pela Convenção da ONU e incorporado ao Novo Viver sem Limite considera que a deficiência resulta predominantemente dos impedimentos físicos ou cognitivos do indivíduo, cabendo ao Estado financiar tecnologias de compensação funcional como principal estratégia de inclusão.

Questão 11

(Correta: D)

Considere as afirmativas a seguir, relacionadas aos direitos da pessoa com deficiência previstos na Lei n.º 13.146/2015 (LBI), no contexto do atendimento prestado pelo Centro Especializado em Reabilitação (CER) em hospital universitário:

() O consentimento prévio, livre e esclarecido da pessoa com deficiência é indispensável para a realização de tratamento, procedimento, hospitalização e pesquisa científica, podendo ser dispensado nos casos de risco de morte e emergência em saúde, resguardado o superior interesse do paciente.

() A curatela, na forma prevista pela LBI, afeta a plena capacidade civil da pessoa com deficiência, abrangendo tanto os atos de natureza patrimonial e negocial quanto os direitos à saúde, à educação, ao trabalho e ao voto, em razão da necessidade de proteção integral.

() Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra a pessoa com deficiência são objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade policial e ao Ministério Público, além dos Conselhos dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:

- (A) F – F – V.
- (B) V – F – F.
- (C) F – V – F.
- (D) V – F – V.
- (E) V – V – F.

Questão 12

(Correta: A)

Durante reunião de equipe no CER, o profissional de Educação Física apresenta o caso de um usuário com paraplegia por lesão medular completa em T10, que iniciou programa de fortalecimento de membros superiores. A médica da equipe questiona a relevância clínica dessa escolha, considerando que o usuário não apresenta comprometimento de MMSS. Assinale a alternativa que apresenta a justificativa clínica e fisiologicamente correta para essa prescrição no contexto descrito:

- (A) O fortalecimento de membros superiores é essencial para que o usuário realize transferências posturais e mudanças de posição na cadeira de rodas com autonomia, prevenindo úlceras de decúbito decorrentes da pressão prolongada sobre os tecidos cutâneos em regiões sem sensibilidade.
- (B) O fortalecimento de MMSS atua na prevenção da disreflexia autonômica ao estimular o sistema nervoso autônomo simpático por meio das vias reflexas preservadas acima de T10, reduzindo episódios hipertensivos durante o exercício.
- (C) O programa de membros superiores melhora o retorno venoso de membros inferiores por meio de mecanismos de bombeamento muscular indireto, atenuando a hipotensão ortostática comum em lesados medulares com comprometimento abaixo de T6.
- (D) A ênfase em membros superiores visa à melhora da capacidade ventilatória, comprometida em lesões torácicas baixas pela disfunção da musculatura abdominal profunda, sendo o fortalecimento de MMSS o principal recurso para normalização da função respiratória nesse nível lesional.
- (E) O treino de membros superiores tem como principal objetivo compensar a perda de massa óssea nos membros inferiores, fenômeno causado pela ausência de contração muscular voluntária abaixo da lesão e reversível com o aumento da carga nos segmentos preservados.

Questão 13

(Correta: B)

Um profissional de Educação Física recém-contratado no CER recebe um usuário com lesão medular completa em T4, encaminhado pela equipe médica para iniciar programa de atividade física adaptada. Durante a anamnese, o usuário relata que, em serviço anterior, apresentava episódios recorrentes de sudorese restrita à face e pescoço, cefaleia pulsátil intensa e sensação de mal-estar durante as sessões. Ao revisar o prontuário, o profissional identifica que nenhuma conduta preventiva havia sido adotada antes das práticas. Analise as afirmativas a seguir:

I. Os sintomas relatados são compatíveis com disreflexia autonômica, condição que exige, entre outras medidas preventivas, o esvaziamento de bexiga e intestinos antes da atividade física, além do monitoramento de frequência cardíaca e pressão arterial.

II. A disfunção de termorregulação presente em lesados medulares acima de T6 pode provocar hipertermia em ambientes quentes, por vasodilatação ou sudorese insuficiente, e hipotermia em ambientes frios, por deficiência de resposta vasoconstritora, sendo imprescindível o controle das condições ambientais da prática.

III. A hipotensão em lesados medulares deve ser manejada com adaptação gradual aos exercícios ou, quando necessário, com o posicionamento reclinado do

usuário como medida de precaução.

É correto o que se afirma em:

- (A) III, apenas.
- (B) I, II e III.
- (C) II, apenas.
- (D) I e II, apenas.
- (E) I e III, apenas.

Questão 14

(Correta: A)

O CER amplia seu programa de atividade física adaptada para atender usuários com deficiências sensoriais. Em reunião de planejamento, o profissional de Educação Física apresenta diretrizes para a prescrição nessas populações. Analise as afirmativas a seguir:

I. Para usuários com deficiência visual congênita, o atraso no desenvolvimento motor está relacionado primariamente à restrição de experiências motoras e não à ausência da visão em si, o que amplia a responsabilidade do profissional em diversificar o repertório de movimentos oferecidos.

II. Na presença de lesão timpânica, a prática de natação requer o uso de tampões de ouvido; em atividades de contato, deve-se atentar para o uso de aparelhos auditivos, que podem ser danificados ou representar risco ao usuário.

III. Para pessoas com deficiência auditiva, atividades de resistência geral devem ser evitadas em qualquer intensidade, pois a perda auditiva compromete a regulação cardiovascular autônoma, aumentando o risco de eventos adversos durante esforços físicos moderados a intensos.

É correto o que se afirma em:

- (A) I e II, apenas.
- (B) III, apenas.
- (C) I, II e III.
- (D) I e III, apenas.
- (E) II, apenas.

Questão 15

(Correta: C)

No CER, o profissional de Educação Física é solicitado pela equipe interdisciplinar a estruturar o componente aeróbio do Plano Terapêutico Singular de um jovem de 19 anos com paralisia cerebral do tipo atetose. Durante a avaliação inicial, registram-se flutuação acentuada de tônus muscular e movimentos involuntários frequentes mesmo em repouso relativo. Ao monitorar a resposta cardiovascular nas primeiras sessões, o profissional observa que o usuário atinge frequências cardíacas elevadas em cargas que seriam consideradas leves para a população geral. Considerando as implicações fisiológicas da atetose para a prescrição aeróbia,

assinale a alternativa correta:

- (A) A frequência cardíaca de repouso em indivíduos com paralisia cerebral é tipicamente inferior à da população geral em virtude do baixo tônus simpático basal, de modo que percentuais convencionais de FC_{máx} subestimam a intensidade real do esforço nessa população.
- (B) A flutuação do tônus muscular na atetose reduz progressivamente o consumo de oxigênio durante o esforço contínuo, à medida que o sistema nervoso central aprende a suprimir os movimentos involuntários, tornando segura a progressão rápida para intensidades elevadas.
- (C) Os movimentos atetóides e espasmos involuntários recrutam oxigênio e elevam o gasto energético independentemente do esforço voluntário, o que exige cautela na definição da intensidade aeróbia, com adoção de intensidades moderadas e monitoramento individualizado da resposta cardiovascular ao longo das sessões.
- (D) O principal parâmetro a ser monitorado na prescrição aeróbia para pessoas com atetose é a pressão arterial sistólica e não a frequência cardíaca, pois os movimentos involuntários de tronco e membros comprometem a validade das aferições de FC por cardiofrequencímetro de pulso, durante o exercício.
- (E) O aumento da intensidade do esforço físico inibe os movimentos reflexos involuntários em indivíduos com PC atetóide por mecanismo de fadiga do arco reflexo, o que torna sessões de alta intensidade metabolicamente mais eficientes do que as de intensidade moderada.

Questão 16

(Correta: D)

No CER, o profissional de Educação Física integra a equipe interdisciplinar responsável pelo Plano Terapêutico Singular de uma usuária de 22 anos com paralisia cerebral do tipo espástica, com comprometimento predominante de membros inferiores e hipertonia acentuada dos músculos flexores. A fisioterapeuta da equipe solicita que o programa de exercícios priorize o equilíbrio entre grupos musculares antagonistas e o ganho de amplitude articular. Considerando as características neuromotoras da PC espástica e os princípios da prescrição adaptada, assinale a alternativa que apresenta a conduta mais adequada:

- (A) Manter a frequência cardíaca de trabalho acima de 80% da máxima nas sessões aeróbias, pois a espasticidade muscular não interfere no consumo de oxigênio durante o esforço e não impõe restrições à intensidade.
- (B) Priorizar atividades desportivas coletivas de média intensidade, pois a espasticidade não repercute sobre o gasto energético e os espasmos não interferem na execução de habilidades motoras em ambiente de jogo.

- (C) Reservar a natação para fases avançadas do programa, introduzindo-a após a consolidação do tônus extensor, pois a imersão em água fria tende a exacerbar a hipertonia muscular e comprometer a segurança da prática.
- (D) Prescrever exercícios resistidos com pesos direcionados aos extensores e alongamentos sistemáticos, visando equilibrar o tônus entre flexores e extensores e ampliar a amplitude de movimento.
- (E) Estruturar o programa predominantemente com atividades locomotoras como andar, correr e saltar, uma vez que essas habilidades são as mais preservadas na PC espástica com comprometimento de membros inferiores.

Questão 17

(Correta: D)

O profissional de Educação Física do CER precisa realizar avaliação diagnóstica de composição corporal e capacidade aeróbia em um usuário com lesão medular cervical incompleta (C6), antes de iniciar o programa de atividade física adaptada. Considerando as especificidades dessa população e os recursos metodológicos disponíveis, analise as afirmativas a seguir:

I.O teste de consumo de oxigênio (VO_2) em cicloergômetro para membros superiores e o dinamômetro de preensão manual para mensuração de força constituem instrumentos viáveis para avaliação funcional nesse perfil de usuário.

II.Pessoas com lesão medular apresentam tendência a maior acúmulo de gordura corporal e redução de massa magra, tornando a avaliação de composição corporal uma etapa clinicamente relevante antes da prescrição.

III.Entre os métodos que podem ser empregados para estimativa da composição corporal nessa população, incluem-se a bioimpedância e a pesagem hidrostática.

É correto o que se afirma em:

- (A) I, apenas.
- (B) I e II, apenas.
- (C) II e III, apenas.
- (D) I, II e III.
- (E) III, apenas.

Questão 18

(Correta: E)

Uma usuária com Síndrome de Down, 28 anos, é encaminhada ao CER para avaliação e ingresso em programa de atividade física adaptada. Ao revisar o laudo de encaminhamento, o profissional de Educação Física constata que não há qualquer registro sobre a presença ou ausência de instabilidade atlanto-axial. A equipe médica está em período de férias e o início das atividades está previsto para a semana seguinte. Diante desse cenário, a conduta mais adequada do profissional

é:

- (A) Adotar protocolo conservador restrito a membros superiores e inferiores, dispensando a verificação da instabilidade atlanto-axial, uma vez que esse rastreamento é recomendado apenas para crianças e adolescentes com Síndrome de Down, não para adultos.
- (B) Substituir as atividades com impacto cervical por modalidades aquáticas como alternativa segura, uma vez que a imersão elimina as forças compressivas sobre a coluna cervical, tornando desnecessária a investigação prévia da instabilidade atlanto-axial.
- (C) Incluir a usuária em todas as atividades previstas para o grupo, pois a ausência de registro de instabilidade atlanto-axial no laudo equivale, em termos de conduta, a um resultado negativo para a condição.
- (D) Iniciar o programa com atividades de baixo impacto cervical e progredir conforme a resposta clínica da usuária, pois a instabilidade atlanto-axial, quando presente, manifesta-se por sinais neurológicos perceptíveis durante o movimento, permitindo interrupção imediata caso necessário.
- (E) Aguardar a confirmação médica sobre a presença ou ausência de instabilidade atlanto-axial antes de incluir qualquer atividade com impacto ou sobrecarga na região cervical, comunicando a equipe sobre a necessidade de esclarecimento, pois essa alteração, presente em cerca de 10% dos casos, pode provocar consequências graves ou fatais.

Questão 19

(Correta: A)

No Centro Especializado em Reabilitação (CER) de um hospital universitário municipal, uma profissional com deficiência auditiva adquirida, recentemente lotada na equipe multiprofissional, utiliza aparelho de amplificação e, em ambientes com ruído elevado, recorre à leitura labial e a anotações escritas. Colegas mais antigos passaram a evitá-la nas reuniões informais, alegando que "a comunicação truncada atrasa as trocas da equipe". Ao tomar conhecimento da situação, a gestora considera duas condutas: (I) promover um diálogo com a equipe sobre adaptação das formas de comunicação; (II) acionar o setor de acessibilidade institucional para que implante um fluxo formal de suporte comunicacional à servidora. Considerando os princípios das relações humanas no trabalho no serviço público, é correto afirmar que:

- (A) A conduta (I) é prioritária como intervenção imediata para cessar a evitação, pois o problema descrito é atitudinal; a conduta (II) deve ser acionada em seguida para consolidar o suporte e conferir sustentabilidade à inclusão.
- (B) A conduta (I) é suficiente se conduzida pela gestora com base nos princípios de empatia e escuta, dispensando acionamento institucional enquanto a equipe demonstrar disposição para adaptação.

- (C) As condutas (I) e (II) têm a mesma prioridade e podem ser implementadas conforme a disponibilidade institucional, pois a dimensão relacional e a estrutural do problema se retroalimentam e não respondem a intervenções isoladas.
 - (D) A conduta (II) é suficiente, pois, uma vez implantado o fluxo formal de suporte, os ajustes relacionais decorrem naturalmente da nova estrutura comunicacional estabelecida pela instituição.
 - (E) A conduta (II) é prioritária, pois a formalização institucional do suporte comunicacional garante sustentabilidade à inclusão e produz os ajustes relacionais necessários ao longo do tempo.
- (D) A terapeuta ocupacional está parcialmente correta: o cumprimento de protocolos e ordens legais é o núcleo da conduta ética do servidor público, sendo a motivação interna relevante apenas como critério de excelência profissional, sem repercussão sobre a responsabilização ética do agente.
 - (E) A fonoaudióloga está correta: a ética refere-se às normas externas e institucionais de conduta, ao passo que a moral é o campo da reflexão racional e da motivação interna. O argumento da fisioterapeuta é válido, mas pertence ao domínio moral, não ao ético.

Questão 20

(Correta: C)

No Centro Especializado em Reabilitação (CER) de um hospital universitário municipal, uma equipe multiprofissional discute, em reunião de formação continuada, os fundamentos da conduta ética no serviço público. Uma terapeuta ocupacional sustenta que agir eticamente significa, antes de tudo, cumprir protocolos clínicos e seguir as ordens da chefia, pois isso garantiria a conformidade legal da atuação. Uma fisioterapeuta discorda, argumentando que a conformidade legal é condição necessária, mas não suficiente: a conduta ética exige orientação interna, motivação genuína pelo interesse público e compromisso que vai além do que a norma prescreve. Uma fonoaudióloga, por sua vez, pondera que a distinção proposta pela fisioterapeuta corresponde, na verdade, ao campo da moral e não da ética, pois a moral seria responsável pela regulação das motivações internas, enquanto a ética se ocuparia das normas externas de conduta. Considerando os fundamentos teóricos da ética no serviço público, assinale a alternativa correta:

- (A) A fisioterapeuta e a fonoaudióloga estão parcialmente corretas: a conduta ética exige motivação interna e orientação ao interesse público, e essa dimensão interna corresponde, simultaneamente, ao campo da ética e ao da moral, que se confundem no contexto do serviço público.
- (B) A terapeuta ocupacional está correta: no serviço público, a legalidade é o parâmetro suficiente e definitivo da conduta ética, pois a norma jurídica já incorpora os valores morais essenciais à convivência. A fisioterapeuta confunde ética com moral ao invocar motivações internas como critério de correção da conduta.
- (C) A fisioterapeuta está correta: a conformidade legal é pressuposto, mas a conduta ética exige orientação interna – motivação, zelo e compromisso com o interesse público – que transcende o cumprimento formal de normas. A fonoaudióloga incorre em inversão conceitual, pois é a moral que se ocupa dos costumes e práticas culturais, sendo a ética o campo da reflexão racional sobre o agir correto.

FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

Questões	RESPOSTAS				
01	A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E
04	A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E
06	A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E
11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E
16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E

INFORMAÇÕES

O inteiro teor da prova e o gabarito preliminar serão divulgados até as **20h do dia 30 de março de 2026**, no endereço eletrônico <http://concursos.furb.br/>, na Área do Candidato.

O candidato que tiver qualquer discordância em relação às questões da Prova Objetiva ou ao gabarito preliminar divulgado poderá interpor recurso no período compreendido entre **00h00min01seg do dia 31 de março de 2026 e 23h59min59seg do dia 1º de abril de 2026**.

29 de março de 2026