



PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE TREMEMBÉ

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

038. PROVA OBJETIVA

FISIOTERAPEUTA

- ◆ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 50 questões objetivas.
- ◆ Confira seus dados impressos na capa deste caderno e na folha de respostas.
- ◆ Quando for permitido abrir o caderno, verifique se está completo ou se apresenta imperfeições. Caso haja algum problema, informe ao fiscal da sala para a devida substituição deste caderno.
- ◆ Leia cuidadosamente todas as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ◆ Marque, na folha de respostas, com caneta de tinta preta, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ◆ A duração da prova é de 3 horas, já incluído o tempo para o preenchimento da folha de respostas.
- ◆ Só será permitida a saída definitiva da sala e do prédio após transcorridas 2 horas do início da prova.
- ◆ Deverão permanecer em cada uma das salas de prova os 3 últimos candidatos, até que o último deles entregue sua prova e assine o termo respectivo.
- ◆ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno.
- ◆ Até que você saia do prédio, todas as proibições e orientações continuam válidas.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO.

Nome do candidato _____

RG _____

Inscrição _____

Prédio _____

Sala _____

Carteira _____

CONHECIMENTOS GERAIS

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia a tira a seguir para responder às questões de 01 a 03:



(André Dahmer. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/DOvidimDmDy/?igsh=M2hjNWN0cTgxYzl0%0A>)

01. A fala da personagem no último quadrinho deixa subentendido que

- (A) comunicar-se nem sempre é uma ação desagradável.
- (B) ler cartas é uma tarefa trabalhosa para quem ainda as recebe.
- (C) pessoas costumam incomodar aqueles com quem se comunicam.
- (D) era mais fácil se comunicar por meio do envio de cartas.
- (E) receber cartas era um evento chato, mas hoje tornou-se prazeroso.

02. A respeito do emprego de advérbios na tira, segundo a norma-padrão, é correto afirmar que o advérbio

- (A) “antigamente” (1º quadrinho) expressa circunstância de lugar para o substantivo “carta”.
- (B) “antigamente” (2º quadrinho) expressa circunstância de modo para o verbo “mandavam”.
- (C) “assim” (2º quadrinho) expressa circunstância de tempo para o verbo “mandavam”.
- (D) “bem” (3º quadrinho) expressa circunstância de intensidade para o adjetivo “trabalhoso”.
- (E) “bem” (3º quadrinho) expressa circunstância de meio para o verbo “encher”.

03. Assinale a alternativa que apresenta reescrita de passagem da tira em conformidade com a norma-padrão de concordância.

- (A) Isto são algumas cartas.
- (B) Era necessário a escrita de cartas.
- (C) Envio de mensagens eram fáceis.
- (D) Existia pessoas escrevendo cartas.
- (E) Havia sido enviadas cartas.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **04 a 08**:

Quando eu era pequeno, assistia eletrizado àqueles filmes de cadeia em branco e preto. Os prisioneiros vestiam uniforme e planejavam fugas de tirar o fôlego na cadeira do cinema.

Em 1989, vinte anos depois de formado médico cancelologista, fui gravar um vídeo sobre AIDS na enfermaria da Penitenciária do Estado, construção projetada pelo arquiteto Ramos de Azevedo nos anos 20, no complexo do Carandiru, em São Paulo. Quando entrei e a porta pesada bateu atrás de mim, senti um aperto na garganta igual ao das matinês do cine Rialto, no Brás.

Nas semanas que se seguiram, as imagens do presídio não me saíram da cabeça. Os presos na soleira das celas, o carcereiro com a barba por fazer, um PM de metralhadora distraído na muralha, ecos na galeria mal iluminada, o cheiro, a ginga da malandragem, tuberculose, caquexia, solidão e a figura calada do Dr. Getúlio, meu ex-aluno no cursinho, que cuidava dos presos com AIDS.

Duas semanas depois, procurei o dr. Manoel Schechtman, responsável pelo departamento médico do sistema prisional, e me ofereci para fazer um trabalho voluntário de prevenção à AIDS. Na conversa, o Dr. Manoel me explicou que a situação da epidemia na Penitenciária não era das piores se comparada à dos 7.200 presos da Casa de Detenção, o maior presídio do país, situado no mesmo complexo, de frente para a movimentada avenida Cruzeiro do Sul, vizinho do metrô, a dez minutos da praça da Sé, quilômetro zero de São Paulo.

O trabalho começou em 1989 e dura até hoje. Com o apoio da Universidade Paulista (UNIP), uma instituição particular de São Paulo, fizemos pesquisas epidemiológicas sobre a prevalência do HIV, organizamos palestras, gravamos vídeos, editamos a revista em quadrinhos Vira-Latas, e atendi doentes. Com os anos, ganhei confiança e pude andar com liberdade pela cadeia. Ouvi histórias, fiz amizades verdadeiras, aprendi medicina e muitas outras coisas. Na convivência, penetrei alguns mistérios da vida no cárcere, inacessíveis se eu não fosse médico.

Neste livro, procuro mostrar que a perda da liberdade e a restrição do espaço físico não conduzem à barbárie, ao contrário do que muitos pensam. Em cativeiro, os homens, como os demais grandes primatas (orangotangos, gorilas, chimpanzés e bonobos), criam novas regras de comportamento com o objetivo de preservar a integridade do grupo. Esse processo adaptativo é regido por um código penal não escrito, como na tradição anglo-saxônica, cujas leis são aplicadas com extremo rigor:

– Entre nós, um crime jamais prescreve, doutor.

Pagar a dívida assumida, nunca delatar o companheiro, respeitar a visita alheia, não cobiçar a mulher do próximo, exercer a solidariedade e o altruísmo recíproco, conferem dignidade ao homem preso, o desrespeito é punido com desprezo social, castigo físico ou pena de morte:

– No mundo do crime, a palavra empenhada tem mais força do que um exército.

Não é objetivo deste livro denunciar um sistema penal antiquado, apontar soluções para a criminalidade brasileira ou defender direitos humanos de quem quer que seja. Como nos velhos filmes, procuro abrir uma trilha entre personagens da cadeia: ladrões, estelionatários, traficantes, estupradores, assassinos e o pequeno grupo de funcionários desarmados que toma conta deles.

A narrativa será interrompida pelos interlocutores, para que o leitor possa apreciar-lhes a fluência da linguagem, as figuras de estilo e as gírias que mais tarde ganham as ruas.

Por razões éticas, os casos descritos nem sempre se passaram com os personagens a que foram atribuídos. Como diz a malandragem:

– Numa cadeia, ninguém conhece a moradia da verdade.

(Drauzio Varella, *Estação Carandiru*. Adaptado)

04. De acordo com a leitura, é correto afirmar que o autor tem por intenção com seu livro

- (A) sensibilizar os leitores com as histórias dos presos a fim de conquistar apoio popular na causa carcerária.
- (B) reivindicar melhores condições para os trabalhadores da saúde atuarem profissionalmente nas penitenciárias.
- (C) descrever como a realidade do cárcere determina a selvageria do comportamento dos presidiários.
- (D) conscientizar os presos a respeito de questões sanitárias para conter o avanço de doenças entre eles.
- (E) narrar as individualidades e as trajetórias dos presos que ele acompanhava em sua rotina profissional.

05. Nos três primeiros parágrafos, o autor compara a realidade da penitenciária com os filmes aos quais assistia enquanto criança.

Segundo o autor,

- (A) as histórias eram mais exageradas nos enredos cinematográficos do que a realidade que experimentou na penitenciária, pois aqueles envolviam mais criatividade.
- (B) trata-se de situações igualmente perigosas, pois tanto os cinemas antigos quanto a rotina de trabalho acarretavam ao autor riscos da mesma natureza.
- (C) há um cotidiano mais turbulento na penitenciária do que os filmes retratavam, já que o cinema suavizava as narrativas visando ao divertimento.
- (D) os presos da ficção e da realidade comportam-se igualmente, o que levou o autor a se sentir mais preparado para atuar na penitenciária.
- (E) a sensação que sentiu quando ingressou na penitenciária para trabalhar como médico era semelhante àquela que sentia ao assistir aos filmes.

06. Considere a seguinte passagem:

“Como nos velhos filmes, procuro abrir uma trilha entre personagens da cadeia: ladrões, estelionatários, traficantes, estupradores, assassinos e o pequeno grupo de funcionários desarmados que toma conta deles.” (10º parágrafo)

O emprego do sinal de dois-pontos, nesse contexto, é responsável por anunciar uma

- (A) citação da fala de outra pessoa.
- (B) enumeração explicativa da ideia anterior.
- (C) síntese que recapitula a ideia anterior.
- (D) consequência lógica da ideia anterior.
- (E) esclarecimento da fala seguinte.

07. Considere a passagem, em que o acento indicativo de crase foi empregado diante de uma palavra feminina (“situação”) subentendida antes da expressão masculina (“dos 7.200 presos”).

“Na conversa, o Dr. Manoel me explicou que a situação da epidemia na Penitenciária não era das piores se comparada à dos 7.200 presos da Casa de Detenção”. (4º parágrafo)

Assinale a alternativa em que a crase está de acordo com a norma-padrão e foi empregada pelo mesmo motivo que na passagem.

- (A) Muitos detentos saíam à francesa para não serem examinados na penitenciária.
- (B) O médico proporcionou escuta ativa à quem lhe procurava para conversar.
- (C) Drauzio Varella recorreu à *Vira-Latas* para conter a disseminação de HIV na cadeia.
- (D) Informações claras importavam à muitos dos interessados na prevenção da AIDS.
- (E) Era difícil ter obediência à protocolos sanitários rígidos sob aquelas condições.

08. Considere a passagem:

“– Numa cadeia, ninguém conhece a moradia da verdade.” (13º parágrafo)

No contexto em que se encontra, a palavra _____ foi empregada com sentido _____, podendo ser substituída, sem prejuízo do sentido original, pela expressão _____.

Assinale a alternativa que preenche, correta e respectivamente, as lacunas dessa afirmação.

- (A) “moradia” ... próprio ... “residência em que habita”
- (B) “moradia” ... figurado ... “origem”
- (C) “ninguém” ... figurado ... “alguém sem influência”
- (D) “cadeia” ... figurado ... “situação opressora”
- (E) “cadeia” ... próprio ... “série de elos entrelaçados”

Leia o texto a seguir para responder às questões 09 e 10:



(Prefeitura Municipal de Curitiba. Disponível em: <https://mid-noticias.curitiba.pr.gov.br/2022/00346427.jpg>. Acesso em 04.04.2026)

09. O texto tem como principal função

- (A) especificar os benefícios das vacinas para um público amplo.
- (B) instruir crianças a respeito da necessidade de se vacinarem.
- (C) orientar procedimentos relativos à aplicação de vacinas.
- (D) incitar responsáveis por crianças a garantirem a vacinação delas.
- (E) descrever profilaxias para doenças que afetam o público infantil.

10. Considere a passagem:

“Quem ama, vacina.”

Embora normalmente não se empregue vírgula entre sujeito e predicado, esse sinal de pontuação é possível pela norma-padrão em passagens como essa, por marcar com clareza o fim de um sujeito oracional, ou seja, casos em que uma oração inteira exerce a função de sujeito.

Assinale a alternativa em que a vírgula foi empregada corretamente pelo mesmo motivo.

- (A) Aqueles que se vacinam, ajudam a proteger os mais vulneráveis.
- (B) A carteira de vacinação das crianças, deve estar atualizada.
- (C) Os responsáveis estão certos quando garantem, a vacinação.
- (D) Todos devem, se vacinar como estratégia coletiva de saúde pública.
- (E) A vacinação, se configura como um ato de proteção ao próximo.

Leia o texto a seguir para responder às questões de 11 a 15:

Dizer que estamos “enxugando o gelo” é uma forma popular de descrever nossa impotência diante das causas de um problema, que nos condena a somente minimizar os danos dele decorrentes. É o caso de quem atua na área da saúde, que convive diariamente com os limites das intervenções ao seu alcance. Também como usuários do sistema de saúde somos confrontados com fatores estruturais que condicionam nossos comportamentos. Essas constatações estão entre os muitos modos de explicar o que chamamos de “determinantes sociais da saúde”.

Ao defini-los, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que a esperança de vida é influenciada por fatores como o lugar onde se vive, o nível de escolaridade, a raça, o gênero, entre outros. Em relatório recente analisando os indicadores dos países com maior e menor expectativa de vida, a organização identificou uma diferença média de 33 anos. Ao contrário do que se poderia imaginar, os extremos não correspondem diretamente aos países com maior e menor renda. Tal complexidade vem levando ao uso, por extensão, de expressões como “determinantes geopolíticos da saúde”.

Trata-se de uma provocação no sentido de explorar os impactos da atualidade internacional sobre a saúde pública. É preciso reconhecer que o campo das relações internacionais não dá aos temas de saúde coletiva a atenção que merecem. Entre muitos exemplos, menciono uma emergência de saúde pública atual, que é a poliomielite. Declarada em maio de 2014, a continuidade dessa emergência foi confirmada pela OMS. Como é possível que uma “emergência” dure quase doze anos? A resposta está nos conflitos armados que puseram fim ao sonho de erradicar uma doença cuja persistência é vergonhosa.

Isto significa que, além dos numerosos civis mortos e feridos, há muitas outras dimensões do aniquilamento da saúde a lamentar. Alguém diria: basta fechar as fronteiras ou fazer exigências rigorosas sobre a saúde de quem viaja. Na prática, restrições formais jamais evitaram que pessoas passassem de um território a outro, eis que as motivações que as levam a mover-se prescindem de um despachante, em muitos casos sendo a simples sobrevivência. O que as restrições encorajam é o ingresso irregular, que depaupera inutilmente quem circula, por vezes famílias inteiras que vão perdendo o que possuem ao longo de deslocamentos. Permitir a entrada regular, prestando assistência a quem chega e acompanhando seu percurso por meio da vigilância em saúde, é a melhor forma de proteger um país. A propósito, o Sistema Único de Saúde é um bastião da segurança nacional ao garantir o acesso à saúde a todas as pessoas que se encontram em nosso território.

(Deisy Ventura, “Determinantes geopolíticos da saúde: uma chamada à reflexão e à ação”, *Jornal da USP*. Disponível em: <https://jornal.usp.br/>. Adaptado)

11. Ao afirmar que o “... Sistema Único de Saúde é um bastião da segurança nacional...”, no último parágrafo, a autora tem por intenção argumentar que

- (A) o acesso universal à saúde constitui uma estratégia eficaz de proteção coletiva por parte do Brasil.
- (B) o sistema de saúde público brasileiro prioriza equivocadamente o atendimento apenas a cidadãos.
- (C) a saúde pública do país deve passar a se ocupar de monitorar o ingresso de indivíduos que entram pelas fronteiras.
- (D) o Brasil usa seu sistema de saúde como fator atrativo para imigrantes estrangeiros se instalarem no país.
- (E) a regulação da entrada de imigrantes no país depende exclusivamente do sistema de saúde brasileiro.

12. Considere a passagem:

“Ao contrário do que se poderia imaginar, os extremos não correspondem diretamente aos países com maior e menor renda” (2º parágrafo).

Nessa trecho, fica implícita a ideia de que

- (A) os dados da OMS podem ter sido forjados.
- (B) diferenças de expectativa de vida são inexplicáveis.
- (C) países ricos garantem bons indicadores sociais.
- (D) outros fatores interferem na saúde humana.
- (E) pessoas pobres vivem menos que as ricas.

13. Considere a passagem a seguir:

“Tal complexidade vem **levando ao** uso, por extensão, de expressões como ‘determinantes geopolíticos da saúde’”. (2º parágrafo)

A expressão destacada pode ser substituída, em conformidade com a norma-padrão de regência, por:

- (A) ocasionando no
- (B) provocando no
- (C) importando no
- (D) propiciando no
- (E) acarretando no

14. Considere a passagem:

Alguém diria: basta fechar as fronteiras ou fazer exigências rigorosas sobre a saúde de quem viaja. _____, na prática, restrições formais jamais evitaram que pessoas passassem de um território a outro... (4º parágrafo).

Preservando-se a relação de sentido pretendida, assinale a alternativa que apresenta uma expressão coerente para preencher a lacuna inserida na passagem.

- (A) Então.
- (B) Contudo.
- (C) Ademais.
- (D) A fim disso.
- (E) Em razão disso.

15. Considere a passagem a seguir:

“... eis que as motivações que as levam a mover-se **prescindem de** um despachante, em muitos casos sendo a simples sobrevivência. O que as restrições encorajam é o ingresso irregular, que **depaupera** inutilmente quem circula...” (4º parágrafo)

Os termos destacados podem ser substituídos, sem alteração do sentido original, respectivamente, por:

- (A) “exigem” ... “empobrece”
- (B) “preterem” ... “deporta”
- (C) “contrariam” ... “dissipa”
- (D) “rechaçam” ... “deplora”
- (E) “dispensam” ... “esgota”

POLÍTICA DE SAÚDE

16. Considerando a organização e funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), com base nas disposições da lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) A participação de instituições privadas no SUS ocorre de forma complementar, sendo acionada em situações em que a capacidade instalada da rede pública apresenta-se insuficiente para garantir a assistência.
- (B) Os municípios podem estabelecer arranjos cooperativos entre si, como os consórcios intermunicipais, para a execução conjunta de ações e serviços de saúde, visando a melhor utilização dos recursos disponíveis.
- (C) A direção do SUS é exercida em cada esfera de governo, sendo a coordenação das ações e serviços de saúde de responsabilidade exclusiva do Ministério da Saúde.
- (D) A atenção domiciliar no SUS apresenta ênfase em ações preventivas e educativas, sendo as intervenções terapêuticas de maior complexidade preferencialmente realizadas em serviços ambulatoriais especializados ou hospitalares.
- (E) A organização das ações e serviços de saúde no SUS é conduzida pela União, cabendo aos estados e municípios atuação complementar na execução de atividades assistenciais e de vigilância em saúde.

17. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), os espaços de participação e controle social exercem papel estratégico na formulação e no acompanhamento das políticas de saúde.

Nesse contexto, assinale a alternativa correta sobre as Conferências de Saúde.

- (A) Constituem instâncias permanentes e deliberativas responsáveis por acompanhar a execução das políticas de saúde e fiscalizar a aplicação de recursos.
- (B) São responsáveis pela aprovação de instrumentos de gestão, como o plano de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) Têm como principal finalidade, a definição de diretrizes para a política de saúde, a partir da análise da situação de saúde e das necessidades da população.
- (D) Atuam prioritariamente na mediação de conflitos entre usuários e gestores, com foco na resolução de demandas individuais.
- (E) Possuem caráter técnico-consultivo, sendo compostas majoritariamente por especialistas e gestores da área da saúde.

18. Antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o acesso aos serviços de saúde no Brasil era restrito a parte da população, que contribuía para a Previdência Social. Com a consolidação do SUS, esse acesso foi ampliado, passando a abranger toda a população, independentemente de vínculo formal de trabalho ou contribuição prévia.

A mudança descrita está diretamente relacionada ao princípio do SUS denominado

- (A) Integralidade.
- (B) Equidade.
- (C) Regionalização.
- (D) Universalidade.
- (E) Participação social.

19. Assinale a alternativa que corresponde corretamente ao conceito de Rede de Atenção à Saúde.

- (A) Arranjo institucional voltado à pactuação de responsabilidades entre os entes federativos, com a finalidade de orientar a gestão compartilhada do sistema.
- (B) Conjunto integrado de serviços direcionados a grupos populacionais específicos, conforme suas necessidades ocupacionais e epidemiológicas.
- (C) Organização regionalizada de serviços de saúde responsável pela oferta do primeiro atendimento aos usuários do SUS.
- (D) Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de assegurar a integralidade da assistência.
- (E) Recorte territorial composto por municípios contíguos, destinada ao planejamento e à execução integrada das ações e serviços de saúde.

20. Com o objetivo de caracterizar o perfil dos casos de leptospirose no Brasil, pesquisadores analisaram dados secundários provenientes de um sistema nacional de informações em saúde, referentes a um período de cinco anos. Foram descritas variáveis como sexo, faixa etária, escolaridade e evolução dos casos, a partir dos registros disponíveis.

Com base na situação apresentada, o delineamento do estudo é classificado como

- (A) coorte.
- (B) caso-controle.
- (C) ecológico.
- (D) transversal.
- (E) ensaio clínico.

21. Diante da reintrodução e da circulação do sarampo em algumas regiões do Brasil, estratégias de intensificação da vacinação têm sido adotadas com o objetivo de interromper a cadeia de transmissão e proteger a população suscetível.

À luz do modelo da História Natural da Doença, essa intervenção é classificada como medida de prevenção

- (A) primária, no nível de promoção da saúde.
- (B) primária, no nível de proteção específica.
- (C) secundária, no nível de diagnóstico precoce.
- (D) secundária, no nível de tratamento imediato.
- (E) terciária, no nível de reabilitação.

22. Durante a investigação de um surto de doença infecciosa em um município, a equipe de vigilância epidemiológica observou que, entre os indivíduos diagnosticados com a doença em determinado período, uma parcela evoluiu para óbito em decorrência do adoecimento. Para avaliar a gravidade do agravo, calculou-se a proporção de óbitos em relação ao total de casos confirmados.

Esse indicador epidemiológico é denominado coeficiente de

- (A) letalidade.
- (B) infectividade.
- (C) mortalidade.
- (D) morbidade.
- (E) patogenicidade.

23. Assinale a alternativa correta em relação à Vigilância em Saúde.

- (A) Centra-se na doença como objeto principal e privilegia a atuação médica por meio de ações curativas individuais.
- (B) Fundamenta-se predominantemente na identificação de fatores de risco e na interrupção de cadeias de transmissão, com ênfase em intervenções sanitárias específicas.
- (C) Organiza-se a partir da atuação de especialistas em saúde pública, com ênfase na análise epidemiológica dos agravos.
- (D) Prioriza o uso de tecnologias diagnósticas e terapêuticas como principal meio de intervenção sobre os agravos à saúde.
- (E) Incorpora diferentes sujeitos sociais e utiliza estratégias intersetoriais e de comunicação para atuar sobre os determinantes e condicionantes da saúde, com vistas à redução de riscos e à promoção da qualidade de vida.

24. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Básica desempenha papel central na organização da rede de cuidados.

Considerando suas diretrizes e atribuições, assinale a alternativa correta.

- (A) Constitui a principal porta de entrada do sistema e atua na coordenação do cuidado, articulando-se com os demais pontos da rede de atenção à saúde.
- (B) Caracteriza-se como nível assistencial voltado prioritariamente ao atendimento de demandas agudas, com foco em ações curativas individuais.
- (C) Destina-se preferencialmente à população sem cobertura por planos privados de saúde, conforme critérios de vulnerabilidade social.
- (D) Desenvolve ações de promoção e prevenção em saúde, sendo as demais práticas realizadas em níveis de maior complexidade.
- (E) Tem sua organização baseada prioritariamente na Estratégia Saúde da Família apenas em municípios de pequeno porte.

25. No âmbito da Política Nacional de Vigilância em Saúde, determinadas ações são fundamentais para subsidiar o planejamento e a tomada de decisão em saúde pública. Entre essas ações, destaca-se aquela que envolve o acompanhamento sistemático de indicadores, a produção de estudos e a interpretação de dados com o objetivo de compreender o perfil epidemiológico e identificar problemas prioritários de saúde.

Essa ação é denominada

- (A) Emergência em Saúde Pública.
- (B) Vigilância Sanitária.
- (C) Análise da Situação de Saúde.
- (D) Promoção da Saúde.
- (E) Vigilância em Saúde do Trabalhador.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Na definição de Fisioterapia do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, a intervenção da fisioterapia compreende

- (A) técnicas e abordagens terapêuticas para promover a recuperação, prevenção e melhoria da função física, mobilidade e qualidade de vida de indivíduos com condições de saúde variadas.
- (B) a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.
- (C) a avaliação do cliente, buscando identificar alterações nas suas funções práticas, considerando sua faixa etária e/ou desenvolvimento, sua formação pessoal, familiar e social.
- (D) a saúde do ser humano e da coletividade e deve ser exercida sem discriminação de qualquer natureza.
- (E) a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento, proporcionando cuidados à pessoa, à família e à coletividade.

27. O programa Melhor em Casa é um programa do Ministério da Saúde que inclui equipes para reabilitação domiciliar. Para pacientes que necessitam de reabilitação intensiva e moram em um município com até 20.000 habitantes, as equipes que realizam esse tipo de atendimento são as

- (A) Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD).
- (B) Equipes Multiprofissionais de Apoio para Reabilitação (EMAP-R).
- (C) Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP).
- (D) Equipes Multiprofissionais na APS (eMulti).
- (E) Equipes de Saúde da Família (eSF).

28. A Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD) propõe-se a atender os pacientes por meio da elaboração de um

- (A) programa individualizado, realizado com base na avaliação fisioterapêutica.
- (B) programa de reabilitação baseado na comunidade, a partir da avaliação do agente comunitário de saúde.
- (C) programa de reabilitação baseado na comunidade, apoiado na avaliação médica.
- (D) projeto terapêutico singular, segundo a avaliação da assistente social.
- (E) projeto terapêutico singular, com base na avaliação biopsicossocial.

29. O paciente T.D. apresenta dor na região anterior da coxa e medial da perna. Essa dor pode ser sugestiva de comprometimento da raiz do nervo que emerge da região
- (A) T12.
 - (B) L1.
 - (C) L2.
 - (D) L3.
 - (E) L4.
30. Se um paciente com dor lombar apresenta rigidez matinal ou dor profunda na região lombar ao permanecer em ortostatismo por longos períodos, com alívio ao caminhar ou ao sentar-se em cadeiras de assento firme, essa dor pode ser originária de
- (A) distensão muscular.
 - (B) artrose da faceta articular.
 - (C) hérnia de disco.
 - (D) espondilólise.
 - (E) tumor.
31. Uma costureira desenvolveu um quadro de capsulite adesiva no ombro direito. Quais características a paciente deve apresentar para a confirmação desse diagnóstico?
- (A) Início gradual com piora progressiva da dor e rigidez; amplitude de movimento (ADM) passiva glenoumeral limitada em múltiplas direções; movimentos passivos no final da amplitude glenoumeral que diminui à medida que o úmero é abduzido de 45° para 90°.
 - (B) ADM passiva normal; ADM de rotação externa ou interna glenoumeral passiva que aumenta à medida que o úmero é abduzido de 45° para 90°; idade entre 45 a 60 anos.
 - (C) Sintomas desencadeados ou agravados por atividades repetidas acima de 90° de elevação do braço; arco doloroso na elevação ativa do braço; idade entre 45 a 60 anos.
 - (D) História de luxação do ombro; excesso de movimentos glenoumerais em uma ou múltiplas direções; idade inferior a 40 anos.
 - (E) Ausência de dor nos testes de movimentos contra resistência; força normal nos músculos supraespinhoso, infraespinhoso e bíceps braquial; perda significativa da ADM.
32. Durante a gestação, recomenda-se que exercícios de fortalecimento de musculatura da parede abdominal sejam realizados
- (A) com elevação de perna em conjunto com o tronco superior.
 - (B) em tilt pélvico/mobilização pélvica com contração durante a anteversão.
 - (C) isotonicamente, sem flexão anterior do tronco.
 - (D) isometricamente, sem flexão anterior do tronco.
 - (E) na forma de pranchas, sem ativação do transversos do abdome.
33. No puerpério imediato, a puérpera pode realizar a ativação da musculatura abdominal por meio de qual tipo de exercício?
- (A) Contração abdominal concêntrica com retroversão da pelve.
 - (B) Contração abdominal concêntrica leve.
 - (C) Contração abdominal isométrica leve.
 - (D) Contração abdominal isométrica forte.
 - (E) Contração abdominal concêntrica com elevação do tronco.
34. A expiração lenta prolongada é uma técnica utilizada para tratar crianças acometidas com o Vírus Sincicial Respiratório. Essa técnica consiste em
- (A) induzir a estimulação dos receptores mecânicos situados na parede da traqueia extratorácica.
 - (B) colocar uma mão sobre o tórax da criança (entre a fúrcula esternal e a linha intermamária) e a outra sobre o abdome (em cima do umbigo) e fazer um movimento sincrônico aproximando as duas mãos do início ao fim da expiração.
 - (C) movimentos oscilatórios empregados no tórax por meio de contração isométrica da musculatura do antebraço, devendo ser realizada na fase expiratória.
 - (D) adotar uma postura invertida do segmento pulmonar acometido, na qual a secreção é encaminhada para uma porção mais central, sendo removida por meio de tosse ou aspiração.
 - (E) o fisioterapeuta identificar visualmente as fases inspiratória e expiratória pela observação do movimento do tórax e, ao final da fase expiratória, aplicar a compressão com ambas as mãos.

35. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, qual exercício deve ser evitado em pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2 que apresentam neuropatia periférica sensitiva grave?
- (A) Remo.
 - (B) Bicicleta estacionária.
 - (C) Exercícios de musculação na postura sentada.
 - (D) Esteira.
 - (E) Natação.
36. O comportamento sedentário é um fator de risco para o agravamento de disfunções metabólicas e cardiovasculares. Para idosos (acima de 65 anos), a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que
- (A) o frequente comportamento sedentário está associado aos seguintes desfechos negativos à saúde: doença cardiovascular e câncer, mas não diabetes tipo 2.
 - (B) devem realizar pelo menos 75 a 150 minutos de atividade física aeróbica de moderada intensidade; ou pelo menos 150 a 300 minutos de atividade física aeróbica de vigorosa intensidade por semana.
 - (C) a diminuição do comportamento sedentário acontece se o idoso realizar atividade física de intensidade moderada a alta.
 - (D) a diminuição do comportamento sedentário pode acontecer com mais atividade física de qualquer intensidade (inclusive baixa intensidade).
 - (E) devem começar realizando quantidades médias de atividade física e aumentar gradualmente a frequência, intensidade e a duração ao longo do tempo.
37. As equipes multiprofissionais na APS – eMulti, classificadas como estratégicas, atendem a que número de equipes de saúde na APS?
- (A) 1 a 4
 - (B) 3 a 6
 - (C) 5 a 9
 - (D) 8 a 10
 - (E) 10 a 12
38. P.T., 23 anos, caiu de uma altura de 2 metros, fraturou o olécrano e foi tratado com imobilização por meio de gesso. Na fase inicial do tratamento (0 a 3 semanas), o fisioterapeuta deve focar o tratamento em
- (A) mobilização passiva do cotovelo, limitando a flexão a 90°, com posicionamento do braço em um travesseiro durante o período noturno.
 - (B) realizar enfaixamento compressivo para controle do edema, mantendo o membro junto ao corpo; não realizar exercícios com o membro acometido.
 - (C) educar o paciente a utilizar a tipoia de forma contínua, mantendo o membro junto ao corpo; não realizar exercícios com o membro acometido.
 - (D) mobilização ativo assistida do cotovelo, limitando a flexão a 90°, com posicionamento do braço junto ao corpo durante o uso da tipoia.
 - (E) exercícios ativos com punho e mão, mantendo o uso da tipoia junto ao corpo.
39. Durante a realização de uma manobra de terapia manual para o quadril, o fisioterapeuta posiciona o paciente em decúbito dorsal na extremidade do divã, com o quadril contralateral mantido em flexão. São aplicadas técnicas de contração-relaxamento, seguidas de aumento da amplitude e deslizamento articular. Considerando a biomecânica da posição descrita e a regra do côncavo-convexo, o objetivo dessa intervenção é promover o deslizamento
- (A) posterior da cabeça femoral, visando o ganho de flexão.
 - (B) anterior da cabeça femoral, visando o ganho de flexão.
 - (C) anterior da cabeça femoral, visando o ganho de extensão.
 - (D) posterior da cabeça femoral, visando o ganho de extensão.
 - (E) lateral da cabeça femoral, visando o ganho de abdução.
40. Em uma criança com atraso de desenvolvimento motor e com características de hipotonia, o fisioterapeuta realizará a técnica de co-contratação muscular. O objetivo terapêutico dessa manobra é
- (A) contribuir para o controle postural antigravitacional e mobilidade da criança.
 - (B) contribuir para a melhora da plasticidade neural da criança.
 - (C) favorecer maior simetria, permitindo melhor equilíbrio entre os músculos extensores e flexores.
 - (D) reforçar os músculos posturais, conferindo maior estabilidade às articulações e preparando a criança para a marcha.
 - (E) melhorar o padrão respiratório da criança.

41. Um paciente de 22 anos, no período pós-operatório de drenagem de derrame pleural, apresenta restrição ventilatória e redução da expansibilidade. Com o objetivo de promover a reexpansão pulmonar e otimizar a mecânica respiratória, o fisioterapeuta prescreve exercícios de reeducação que enfatizam a movimentação sincrônica da parede abdominal durante as fases do ciclo respiratório. Essa intervenção visa, prioritariamente,
- (A) facilitar o deslocamento e a drenagem de secreções brônquicas.
 - (B) promover a expansão pulmonar por meio do aumento da pressão positiva.
 - (C) reduzir a pressão intrapleural durante a fase expiratória.
 - (D) direcionar o fluxo aéreo para um segmento pulmonar específico.
 - (E) aumentar a amplitude da excursão diafragmática.
42. Com base nas diretrizes do Colégio Americano de Reumatologia (ACR) para o manejo clínico da osteoartrite de quadril, quais intervenções são classificadas como fortemente recomendadas, além do gerenciamento de peso?
- (A) Exercícios aeróbicos, uso de bengala e acupuntura.
 - (B) Programas de autoeficácia, Tai Chi e uso de estimulação elétrica transcutânea (TENS).
 - (C) Exercícios de fortalecimento, programas de auto-gestão e uso de calçados modificados.
 - (D) Exercícios, Tai Chi e programas de autoeficácia.
 - (E) Uso de bengala, exercícios de flexibilidade e aplicação de ultrassom terapêutico.
43. Há momentos, durante a recuperação de pacientes com queimaduras, em que períodos de imobilidade são necessários para proteger áreas vulneráveis ou mitigar a formação de contraturas cicatriciais. O ombro de um paciente queimado deve ser posicionado em
- (A) posição neutra (zero graus) ou em cerca de 10° de supinação.
 - (B) cerca de 90° de abdução e 15° a 20° de flexão horizontal.
 - (C) posição neutra ou com uma extensão de aproximadamente 10° a 15°.
 - (D) extensão, abdução de cerca de 45°.
 - (E) posição neutra, com antebraço com cerca de 10° de supinação.
44. Uma criança com cardiopatia congênita apresenta um defeito septal pequeno e foi encaminhada para fisioterapia. Essa criança pode realizar atividades musculoesqueléticas com intensidade
- (A) moderada.
 - (B) irrestrita até limites seguros, para prevenir lesões.
 - (C) baixa ou moderada.
 - (D) muito alta.
 - (E) baixa, apenas.
45. R.S., 16 anos, apresenta dismenorreia primária. A fisioterapeuta que a atende escolheu um tratamento que melhora o fluxo sanguíneo e o equilíbrio hidroeletrólítico, auxilia no funcionamento dos órgãos pélvicos, promove a liberação de neurotransmissores e diminui as prostaglandinas endógenas. O tratamento que produz esses efeitos terapêuticos é
- (A) a TENS.
 - (B) o exercício.
 - (C) a bolsa de água quente.
 - (D) a acupuntura.
 - (E) o micro-ondas.
46. Em indivíduos idosos é importante realizar treinamentos de ajustes posturais antecipatórios (APA), que podem auxiliar na prevenção de quedas, uma vez que o sistema nervoso prioriza a antecipação em vez de reação. Assinale a alternativa que apresenta exercícios de controle antecipatório de equilíbrio.
- (A) Solicitar ao paciente que trabalhe para aumentar gradualmente a quantidade de oscilação em diferentes direções quando estiver em pé sobre uma superfície estável firme e se concentre na quantidade de força com que os pés estão pressionando o solo para a promoção de um foco externo de atenção.
 - (B) Enfatizar o treino da estratégia de tornozelo, fazer o paciente ficar em bipedestação sobre uma perna com o tronco ereto.
 - (C) Enfatizar a estratégia do passo, fazer o paciente posicionar cada pé sobre um banquinho ou dar passos cruzando as pernas à frente ou atrás (andar trançando as pernas).
 - (D) Enfatizar o treino da estratégia de quadril, fazer o paciente andar sobre uma trave de equilíbrio ou linhas desenhadas no solo; inclinar o tronco estando com um pé à frente do outro ou sobre uma perna só; ficar em pé sobre uma minicama elástica, prancha de balanço ou prancha deslizando.
 - (E) Solicitar ao paciente que arremesse ou role uma bola com diferentes velocidades e alturas, alternando as posturas entre sentada, ajoelhada e bipedestação.

47. J.C. sofreu um acidente de trabalho que o deixou incapacitado parcialmente para realizar suas funções. Para acessar o serviço de reabilitação profissional do INSS ele
- (A) deve ser avaliado por um profissional da eMulti, que o encaminhará para o serviço de reabilitação profissional do INSS.
 - (B) dependerá do encaminhamento de um médico de uma UBS para acessar esse serviço.
 - (C) deve ser avaliado por um médico de Centro Especializado em Reabilitação para acessar esse serviço.
 - (D) depende do encaminhamento realizado pela perícia médica, o que em geral ocorre no exame de avaliação de benefício por incapacidade.
 - (E) só terá acesso ao programa se for incapacitado totalmente para o trabalho. No caso desse paciente, a reabilitação será feita diretamente no Centro Especializado em Reabilitação.
48. Considerando os modelos experimentais sobre a modulação do processo inflamatório por meio do ultrassom terapêutico, é correto afirmar que se espera que o recurso promova o seguinte comportamento nas citocinas:
- (A) elevação dos níveis de IL-10 e redução de IL-6 e TNF- α .
 - (B) elevação dos níveis de IL-10 e IL-6 e redução de TNF- α .
 - (C) elevação dos níveis de IL-1, IL-10 e TNF- α .
 - (D) redução dos níveis de IL-1, IL-10 e TNF- α .
 - (E) redução dos níveis de IL-10 e IL-6 e elevação de TNF- α .
49. O ultrassom terapêutico (UST) pode ser utilizado na consolidação de fraturas. O UST convencional
- (A) é contraindicado para a fase aguda pós-fratura com uso de imobilização, pois pode mobilizar o foco de fratura e retardar a consolidação.
 - (B) não possui efeito na consolidação de fratura, pois o modelo efetivo para essa finalidade é o *Low-intensity pulsed ultrasound* (LIPUS).
 - (C) pode ser utilizado para auxiliar a consolidação com 1 MHz, pulsado a 20%, intensidade de 0,5 W/cm² por 20 min.
 - (D) pode ser utilizado para auxiliar a consolidação com 1 MHz, modo contínuo, intensidade de 1,5 W/cm² por 20 min.
 - (E) pode ser utilizado para auxiliar a consolidação com 1 MHz, modo contínuo, intensidade de 1,5 W/cm² por 20 min em fraturas epifisárias de crianças.
50. O Sistema Único de Saúde possui práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) que podem ter como objetivo atuar na prevenção de agravos à saúde. Que recursos terapêuticos fazem parte das PICS de acordo com o Ministério da Saúde?
- (A) Aromaterapia, biodança, corrida e meditação.
 - (B) Meditação, musicoterapia, osteopatia e quiropraxia.
 - (C) Aromaterapia, dança circular, exercícios e meditação.
 - (D) Acupuntura, aromaterapia, caminhada e yoga.
 - (E) Dança circular, exercícios, reiki e yoga.

RASCUNHO

RASCUNHO

