



Consórcio Intermunicipal de Saúde  
Costa Oeste do Paraná - CISCOPAR

Concurso Público 01/2026

# CADERNO DE PROVA

## FISIOTERAPEUTA

### INSTRUÇÕES



Confira se esse Caderno de Prova contém a quantidade de questões indicadas. A substituição deste Caderno de Prova ocorre apenas antes de iniciar a prova.

#### PROVA TEÓRICO-OBJETIVA



3 horas



50 questões



4 alternativas



Saída permitida somente após 1 hora de prova



O candidato só poderá levar este Caderno após 2 horas de prova

- ⌚ O tempo de prova inclui o preenchimento do Cartão-Resposta.
- ⌚ Nenhuma informação acerca do conteúdo das questões será fornecida pelo Fiscal de Sala, pois é parte integrante da prova.
- ⌚ Antes de sair da Sala de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal de Sala, **devidamente assinado**, e, após, se desloque imediatamente para a saída do local de prova.
- ⌚ Ao final da prova, os 03 (três) últimos candidatos deverão permanecer na Sala de Prova até que o último termine a sua prova, devendo ambos testemunhar a devolução e o lacre dos documentos.
- ⌚ A divulgação do gabarito preliminar se dará conforme Cronograma de Execução do certame.

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS À LEGALLE CONCURSOS. PROIBIDO REPRODUÇÃO.

#### RASCUNHO PARA GABARITO

|    |  |    |  |    |  |    |  |    |  |    |  |    |  |    |  |    |  |    |  |
|----|--|----|--|----|--|----|--|----|--|----|--|----|--|----|--|----|--|----|--|
| 01 |  | 06 |  | 11 |  | 16 |  | 21 |  | 26 |  | 31 |  | 36 |  | 41 |  | 46 |  |
| 02 |  | 07 |  | 12 |  | 17 |  | 22 |  | 27 |  | 32 |  | 37 |  | 42 |  | 47 |  |
| 03 |  | 08 |  | 13 |  | 18 |  | 23 |  | 28 |  | 33 |  | 38 |  | 43 |  | 48 |  |
| 04 |  | 09 |  | 14 |  | 19 |  | 24 |  | 29 |  | 34 |  | 39 |  | 44 |  | 49 |  |
| 05 |  | 10 |  | 15 |  | 20 |  | 25 |  | 30 |  | 35 |  | 40 |  | 45 |  | 50 |  |

Para responder às questões 01 a 10, leia o texto abaixo.

### Telemedicina: avanços e desafios na integração da tecnologia à prática médica

A telemedicina, definida como o uso de tecnologias de comunicação e informação para fornecer cuidados de saúde à distância, tem se tornado uma ferramenta essencial na modernização dos sistemas de saúde globais. Desde sua implementação inicial, que remonta ao uso do telégrafo e do rádio para transmitir informações médicas, a telemedicina evoluiu significativamente, sendo potencializada pelo advento da internet e de tecnologias digitais avançadas. Essa prática ganhou relevância particular durante a pandemia de COVID-19, em que a necessidade de manter o distanciamento social impulsionou sua adoção em uma escala sem precedentes.

A pandemia de COVID-19, em particular, acelerou o processo de adoção da telemedicina em todo o mundo. As restrições impostas pela necessidade de isolamento social e o aumento da demanda por serviços de saúde forçaram muitos países a implementar rapidamente sistemas de telemedicina, mesmo onde anteriormente havia resistência ou regulamentações limitantes. No Brasil, a telemedicina foi regulamentada de forma emergencial em 2020, com a finalidade de garantir o atendimento a pacientes sem expô-los ao risco de contágio.

O conceito de telemedicina abrange uma ampla gama de aplicações, desde consultas simples por videoconferência até o monitoramento remoto de pacientes crônicos e intervenções cirúrgicas robóticas. A sua importância reside em sua capacidade de transformar a prática médica tradicional. Ela tem se tornado cada vez mais essencial no contexto global de saúde, especialmente diante das demandas crescentes por acessibilidade, qualidade e eficiência nos serviços médicos e pode proporcionar conveniência e acessibilidade para pacientes que precisam receber cuidados médicos sem a necessidade de deslocamento físico, economizando tempo e custos associados ao transporte e ao tempo de espera. Além disso, o uso de plataformas digitais reduz a sobrecarga de hospitais e clínicas, permitindo que os profissionais de saúde se concentrem em casos mais graves, o que melhora a eficiência do sistema como um todo.

A telemedicina está redesenhando o panorama da saúde global. Seu futuro depende de como os desafios atuais serão enfrentados e de como as novas tecnologias serão integradas de maneira ética e inclusiva.

Fonte: LUZ, M. R. M. *et al.* Telemedicina: avanços e desafios na integração da tecnologia à prática médica. **Revista Contemporânea**, vol. 4, nº. 10, 2024 (com adaptações).

**Questão 01.** A compreensão de um texto dissertativo exige a identificação de como o autor estrutura seus argumentos e articula fatos ao longo da exposição para fundamentar seu ponto de vista. Diante dos mecanismos de fundamentação mobilizados na composição do texto, e considerando a progressão lógica das ideias e os pressupostos implícitos e explícitos, é CORRETO inferir que a trajetória histórica da telemedicina:

- (A) Apresenta uma dinâmica de desenvolvimento incremental, cuja evolução se confunde com a própria história dos meios de telecomunicação.
- (B) Desenvolveu-se de maneira intermitente, carecendo de relevância prática e social antes da eclosão de crises sanitárias contemporâneas.
- (C) Teve suas diretrizes fundamentais delineadas no cenário nacional para mitigar assimetrias geográficas na distribuição de profissionais.
- (D) Inaugurou-se de forma imediata na modernidade, impulsionada estritamente pela universalização do acesso às redes de internet.

**Questão 02.** No texto, os autores estabelecem um nexo causal entre a eclosão da crise sanitária global de 2020 e as transformações institucionais que viabilizaram a expansão da telemedicina, sugerindo que cenários de excepcionalidade alteram os ritmos de aceitação de novas práticas. Diante do quadro argumentativo apresentado, depreende-se que o fator determinante para a superação das barreiras burocráticas e das resistências regulatórias foi:

- (A) A necessidade imperativa de isolamento social somada à sobrecarga da demanda por assistência médica.
- (B) A obsolescência estrutural e tecnológica diagnosticada nos modelos tradicionais de atendimento clínico.
- (C) O consenso unânime alcançado pela comunidade médica global quanto à infalibilidade e à segurança jurídica imediata dos atendimentos remotos.
- (D) O alinhamento estratégico e a pressão econômica exercidos por conglomerados transnacionais da tecnologia digital avançada.

**Questão 03.** Ao examinar as potencialidades e as repercussões da telemedicina no ecossistema de saúde global, depreende-se que a relevância dessa modalidade para a eficácia do sistema reside primariamente na:

- (A) Sub-rogação irrestrita da prática clínica presencial, conferindo às plataformas digitais a exclusividade no manejo de qualquer natureza de quadro patológico.
- (B) Unificação dos processos de alta complexidade em ambientes virtuais, mediante a aplicação de protocolos automatizados e operados por inteligência artificial.
- (C) Dinamização da estrutura de atendimento, ao proporcionar ganhos logísticos aos pacientes e promover uma gestão mais racional dos leitos.
- (D) Mitigação das despesas fixas com infraestrutura física, viabilizando o encerramento de postos de triagem e de atendimento de urgência local.

**Questão 04.** No final do texto, os autores constroem uma projeção prospectiva acerca do desenvolvimento da telemedicina. Tendo em vista a estratégia de fechamento argumentativo adotada e os sentidos decorrentes desse fragmento, analise as três partes que seguem:

*(1ª parte): Depreende-se do trecho que a mera sofisticação instrumental das plataformas digitais, por si só, é insuficiente para garantir o sucesso da telemedicina.*

*(2ª parte): A conclusão do texto projeta um cenário de interdependência entre o desenvolvimento técnico e o vetor social, sugerindo que o avanço da telemedicina deve ser acompanhado pela democratização do acesso.*

*(3ª parte): Atribui-se à telemedicina um papel ativo e transformador na contemporaneidade, caracterizando-a como um vetor de reconfiguração estrutural da saúde em escala mundial.*

Pode-se afirmar que:

- (A) Apenas a 1ª e a 2ª partes estão corretas.
- (B) Apenas a 2ª e a 3ª partes estão corretas.
- (C) Apenas a 1ª e a 3ª partes estão corretas.
- (D) Todas as partes estão corretas.

**Questão 05.** Analise o emprego das vírgulas no seguinte fragmento do segundo parágrafo do texto: **No Brasil, a telemedicina foi regulamentada de forma emergencial em 2020, com a finalidade de garantir o atendimento...** A respeito da justificativa gramatical e do efeito de sentido decorrente da marcação por vírgulas nesse trecho, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A segunda vírgula é obrigatória por separar uma oração coordenada adversativa, evidenciando uma quebra de expectativa em relação à regulamentação.
- (B) A segunda vírgula isola uma estrutura condicional, funcionando como uma pausa que organiza as justificativas socio-humanitárias do ato normativo.
- (C) A retirada de ambas as vírgulas comprometeria irremediavelmente a correção sintática do período, gerando um erro de concordância nominal.
- (D) A primeira vírgula isola um adjunto adverbial de lugar que, por estar deslocado para o início do período e possuir curta extensão, é facultativa.

**Questão 06.** O vocábulo **ferramenta** apresenta uma assimetria entre a sua representação gráfica e a sua realidade fonética, sendo constituído formalmente por 10 letras e 8 fonemas. Diante disso, assinale a alternativa que apresenta um vocábulo extraído do texto que possui o mesmo número de fonemas que a palavra mencionada.

- (A) processo.
- (B) pandemia.
- (C) consultas.
- (D) contexto.

**Questão 07.** Considere o trecho do primeiro parágrafo e, com base em aspectos morfossintáticos e ortográficos da norma-padrão, analise as assertivas que seguem:

**Essa prática ganhou relevância particular durante a pandemia de COVID-19...**

- I. No contexto gramatical em que se insere, o vocábulo **particular** classifica-se morfologicamente como um adjetivo que especifica o substantivo **relevância**.
- II. Os vocábulos **prática** e **relevância** são acentuados graficamente com base na mesma regra gramatical, que determina a acentuação de vogais abertas.
- III. No contexto oracional, o vocábulo **Essa** classifica-se morfologicamente como um pronome demonstrativo e desempenha a função sintática de adjunto adnominal do substantivo a que acompanha.

Está CORRETO o que se afirma em:

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

**Questão 08.** No terceiro parágrafo, afirma-se que a triagem realizada pelas plataformas digitais de atendimento médico **reduz a sobrecarga de hospitais e clínicas**. A expressão **sobrecarga**, no ambiente semântico da gestão em saúde global abordado pelo texto, traduz-se fielmente como:

- (A) A deterioração física estrutural e o sucateamento dos equipamentos tecnológicos das unidades.
- (B) O colapso financeiro decorrente da inadimplência dos usuários de planos de saúde privados.
- (C) A saturação da capacidade operacional e o esgotamento do fluxo de atendimento.
- (D) A hipertrofia burocrática dos sistemas de regulação que atrasa a liberação de procedimentos cirúrgicos complexos.

**Questão 09.** Com base na compreensão global do texto e na hierarquia das ideias estruturadas pelos autores ao longo do seu desenvolvimento argumentativo, analise as assertivas que seguem:

- I. O assunto principal do texto restringe-se à análise do impacto da pandemia de COVID-19 na infraestrutura tecnológica dos hospitais públicos brasileiros.
- II. A menção histórica ao uso do telégrafo e do rádio atua como a ideia principal do texto, da qual derivam as discussões sobre a legislação de 2020.

Acerca das assertivas, pode-se afirmar que:

- (A) Apenas I está incorreta.
- (B) Apenas II está incorreta.
- (C) I e II estão incorretas.
- (D) I e II estão corretas.

**Questão 10.** Analise a estrutura sintática da seguinte oração extraída do terceiro parágrafo do texto:

**Ela tem se tornado cada vez mais essencial no contexto global de saúde...**

A respeito do termo sublinhado e da correta classificação do seu sujeito segundo a gramática normativa, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A presença do pronome átono **se** atua como índice de indeterminação do sujeito, tornando a oração um exemplo de sujeito indeterminado de terceira pessoa.
- (B) Trata-se de um caso de sujeito oculto, visto que o verdadeiro núcleo substantivo do termo se encontra formalmente fora dos limites dessa oração.
- (C) Configura um sujeito simples, cujo núcleo é o pronome **Ela**, o qual se encontra expresso e realiza a concordância com a locução verbal.
- (D) Trata-se de uma oração sem sujeito, uma vez que o verbo **tornar-se** assume caráter impessoal ao indicar uma transição de estado contínua.

#### MATEMÁTICA/INFORMÁTICA/NOÇÕES DE DIREITO ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL

**Questão 11.** A farmácia central do consórcio distribuiu em um dia um total de 160 caixas de dois medicamentos específicos, Alfa e Beta, para atender à demanda dos municípios integrados. O estoque do medicamento Alfa é armazenado em caixas que contêm 20 frascos cada, enquanto as caixas do medicamento Beta contêm 50 frascos cada.

Sabendo que o número total de frascos distribuídos somou exatamente 5.000 unidades, qual foi a quantidade de caixas entregues especificamente do medicamento do tipo Alfa?

- (A) 80 caixas.
- (B) 110 caixas.
- (C) 90 caixas.
- (D) 100 caixas.

**Questão 12.** A diretoria de um consórcio de saúde decidiu pavimentar uma área retangular interna de sua sede, cujas dimensões são de 12 metros de comprimento por 8 metros de largura. No centro desse espaço, haverá um canteiro verde circular com diâmetro correspondente à metade da largura total do terreno pavimentado.

Considerando a aproximação de  $\pi$  igual a 3, calcule a medida da área que receberá efetivamente o piso, excluindo a região que será destinada ao canteiro de plantas, e assinale a alternativa com a resposta CORRETA.

- (A) 90 m<sup>2</sup>.
- (B) 84 m<sup>2</sup>.
- (C) 72 m<sup>2</sup>.
- (D) 48 m<sup>2</sup>.

**Questão 13.** Um reservatório de água em formato de cilindro circular reto foi instalado na sede do consórcio para garantir o abastecimento em períodos de manutenção. Esse tanque possui um diâmetro interno de 4 metros e uma altura total de 6 metros. Sabendo que no momento o nível da água atinge exatamente dois terços da capacidade máxima de armazenamento do cilindro, qual é o volume de água presente no reservatório? Considere a aproximação de  $\pi$  igual a 3 para a realização do cálculo.

- (A) 48 m<sup>3</sup>.
- (B) 72 m<sup>3</sup>.
- (C) 36 m<sup>3</sup>.
- (D) 96 m<sup>3</sup>.

**Questão 14.** Muitos usuários confundem a **Central de Notificações** com o menu de **Configurações Rápidas** do Windows 11, uma vez que ambos os recursos estão posicionados no canto inferior direito da Barra de Tarefas. Nesse contexto, assinale a alternativa que descreve uma ação que pode ser executada exclusivamente por meio do menu de **Configurações Rápidas** (Windows + A) e não pela **Central de Notificações** (Windows + N).

- (A) Visualizar o calendário mensal com a data atual e consultar os compromissos agendados no sistema.
- (B) Limpar o histórico e gerenciar o agrupamento de alertas emitidos por aplicativos de segurança ou antivírus.
- (C) Ativar o recurso de Luz Noturna ou gerenciar conexões de dispositivos sem fio via Bluetooth.
- (D) Visualizar e interagir com o resumo de uma mensagem ou menção recebida no Microsoft Teams.

**Questão 15.** Durante uma auditoria de segurança da informação nos computadores do CISCOPAR, os técnicos de suporte orientaram os servidores a revisarem as configurações de privacidade dos navegadores de internet para evitar o rastreamento excessivo de dados e o vazamento de informações institucionais. No Google Chrome, a seção **Privacidade e segurança** centraliza os principais comandos para controle de dados, navegação e permissões de hardware. Com base nas ferramentas disponíveis nessa seção, analise as partes que seguem:

**(1ª parte):** Na seção **Guia de Privacidade**, o usuário pode gerenciar globalmente ou por domínio individual as permissões de acesso a componentes de hardware instalados na máquina, como a **Câmera** e o **Microfone**.

**(2ª parte):** Na seção **Excluir dados**, o usuário pode excluir imagens e arquivos em cache, o histórico de downloads e desinstalar drivers do sistema operacional.

**(3ª parte):** Na seção **Cookies de terceiros**, o usuário pode selecionar a opção **Bloquear cookies de terceiros** para impedir que redes de anúncios monitorem seus hábitos de navegação em múltiplos sites.

Pode-se afirmar que:

- (A) Apenas a 3ª parte está correta.
- (B) Apenas a 2ª e a 3ª partes estão corretas.
- (C) Apenas a 1ª e a 3ª partes estão corretas.
- (D) Todas as partes estão incorretas.

**Questão 16.** No cotidiano administrativo do CISCOPAR, os servidores manipulam constantemente uma grande quantidade de documentos digitais, como editais de licitação, contratos de rateio e prontuários médicos. Para otimizar a localização e a triagem rápida desses documentos sem a necessidade de abrir múltiplos arquivos simultaneamente, os funcionários utilizam os recursos avançados de interface, atalhos e modos de exibição do **Explorador de Arquivos** do Windows 11. Considerando as funcionalidades da barra de ferramentas superior e os comandos de navegação desse gerenciador de arquivos, analise as assertivas que seguem:

- I. O modo de visualização **Lista** é o único que exibe o tamanho exato de arquivos de texto e planilhas em kilobytes (KB) logo ao lado do nome do arquivo.
- II. Na barra de ferramentas superior, o botão **Visualizar** permite ativar o **Painel de Visualização**, que mostra o conteúdo de um arquivo (como um PDF ou imagem) à direita da tela, antes mesmo de abri-lo.
- III. Para fechar rapidamente uma aba/guia específica que esteja ativa no **Explorador de Arquivos** sem fechar a janela inteira, o usuário pode utilizar a combinação de teclas **Ctrl + W**.

Está CORRETO o que se afirma em:

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

**Questão 17.** A Constituição Federal traz que a Administração Pública direta e indireta de qualquer dos Poderes dos Municípios, por exemplo, obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

- I. O subsídio e os vencimentos dos ocupantes de cargos e empregos públicos são irredutíveis, sem ressalvas.
- II. É vedada a vinculação ou equiparação de quaisquer espécies remuneratórias para o efeito de remuneração de pessoal do serviço público.

Acerca das assertivas, pode-se afirmar que:

- (A) Apenas I está correta.
- (B) I e II estão corretas.
- (C) Apenas I está incorreta.
- (D) I e II estão incorretas.

**Questão 18.** De acordo com o texto constitucional, a soberania popular deve ser exercida pelo sufrágio universal e pelo voto direto e secreto, com valor igual para todos, e, nos termos da lei, tal soberania popular se dá mediante as formas presentes em quantos dos seguintes itens? **I.** Iniciativa popular; **II.** Comissão Parlamentar de Inquérito; **III.** Mandado de segurança.

- (A) Nenhum deles.
- (B) Apenas 1 deles.
- (C) Apenas 2 deles.
- (D) Todos os 3.

**Questão 19.** À luz da atual legislação de licitações e contratos administrativos, o que se entende como qualidade de profissional ou de empresa cujo conceito, no campo de sua especialidade, decorrente de desempenho anterior, estudos, experiência, publicações, organização, aparelhamento, equipe técnica ou outros requisitos relacionados com suas atividades, permite inferir que o seu trabalho é essencial e reconhecidamente adequado à plena satisfação do objeto do contrato?

- (A) Notória especialização.
- (B) Serviço de engenharia.
- (C) Serviço técnico especializado de natureza predominantemente intelectual.
- (D) Serviços não contínuos ou contratados por escopo.

**Questão 20.** Conforme a Lei nº 14.133/2021, nas alterações unilaterais possíveis em contratos, o contratado será obrigado a aceitar, nas mesmas condições contratuais, acréscimos ou supressões de até \_\_\_\_\_ do valor inicial atualizado do contrato que se fizerem nas obras, nos serviços ou nas compras, e, no caso de reforma de edifício ou de equipamento, o limite para os acréscimos será de \_\_\_\_\_.

Preenche, CORRETA e respectivamente, as lacunas:

- (A) vinte por cento; trinta e cinco por cento.
- (B) cinquenta por cento; setenta e cinco por cento.
- (C) setenta e cinco por cento; cem por cento.
- (D) vinte e cinco por cento; cinquenta por cento.

#### LEGISLAÇÃO SUS

**Questão 21.** Analise as partes que seguem, com base no Decreto nº 1.232/1994:

*A descentralização dos serviços de saúde para os Municípios e a regionalização da rede de serviços assistenciais serão promovidas e concretizadas com a cooperação técnica da União (1ª parte), tendo em vista o direito de acesso da população aos serviços de saúde, a integralidade da assistência e à igualdade do atendimento (2ª parte).*

Acerca das partes, pode-se afirmar que:

- (A) Assim como a 1ª parte está incorreta, tem-se que a 2ª parte também está.
- (B) Assim como a 1ª parte está correta, tem-se que a 2ª parte também está.
- (C) Enquanto a 1ª parte está correta, sabe-se que a 2ª parte não está.
- (D) Enquanto a 1ª parte está incorreta, sabe-se que a 2ª parte não está.

**Questão 22.** A Lei nº 8.142/1990 traz que o Sistema Único de Saúde (SUS) contará, em cada esfera de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com algumas instâncias colegiadas. Qual dessas instâncias reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada, por exemplo, pelo Poder Executivo?

- (A) Conselho de Saúde.
- (B) Colegiado de Atenção Básica.
- (C) Centro de Atenção Básica.
- (D) Conferência de Saúde.

**Questão 23.** A Lei Orgânica da Saúde traz que o processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde é \_\_\_\_\_, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos \_\_\_\_\_, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

Preenche, CORRETA e respectivamente, as lacunas:

- (A) ascendente; fiscalizadores.
- (B) descendente; fiscalizadores.
- (C) ascendente; deliberativos.
- (D) descendente; deliberativos.

**Questão 24.** Os recursos do Fundo Nacional de Saúde podem ser alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios. Esses recursos devem ser repassados de forma regular e automática para os Municípios, de acordo com os critérios previstos na Lei Orgânica da Saúde. Para receberem esses recursos, os Municípios devem contar com o previsto, por exemplo, em quantos dos seguintes itens, conforme a Lei nº 8.142/1990? **I.** Plano de saúde; **II.** Contrapartida de recursos para a saúde no respectivo orçamento; **III.** Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários, previsto o prazo de dois anos para sua implantação.

- (A) Nenhum deles.
- (B) Apenas 1 deles.
- (C) Apenas 2 deles.
- (D) Todos os 3.

**Questão 25.** Pode-se afirmar, com base na Lei Orgânica da Saúde, que o orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde, de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas em qual dos seguintes dispositivos legais?

- (A) Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- (B) Lei do Orçamento Anual.
- (C) Plano Plurianual.
- (D) Plano Diretor.

**Questão 26.** Analise o texto que segue, conforme o Decreto nº 7.508/2011:

*O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério geracional, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.*

Acerca do texto, pode-se afirmar que ele está:

- (A) Parcialmente adequado, visto que o critério citado é cronológico.
- (B) Parcialmente adequado, visto que o acesso não é igualitário, mas equânime.
- (C) Plenamente adequado, visto que observa a legislação vigente.
- (D) Plenamente inadequado, visto que em nada observa a legislação vigente.

**Questão 27.** Acerca do planejamento de saúde, com base no que traz o Decreto nº 7.508/2011, analise as assertivas que seguem:

- I.** No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma suplementar ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- II.** O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas, salvo para a iniciativa privada.

Acerca das assertivas, pode-se afirmar que:

- (A) Apenas I está correta.
- (B) I e II estão corretas.
- (C) I e II estão incorretas.
- (D) Apenas I está incorreta.

**Questão 28.** Considerando a Lei Orgânica da Saúde, acerca dos serviços privados de assistência à saúde, analise o que está sendo afirmado nas alternativas que seguem e assinale a que apresenta informação que pode ser considerada INCORRETA.

- (A) É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde em quaisquer casos.
- (B) Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.
- (C) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- (D) Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde quanto às condições para seu funcionamento.

**Questão 29.** Para fins da Lei Orgânica da Saúde, considera-se \_\_\_\_\_ a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas.

Preenche CORRETAMENTE a lacuna:

- (A) saúde assistida.
- (B) telessaúde.
- (C) prática integrativa.
- (D) polissaúde.

**Questão 30.** O Decreto nº 7.508/2011 afirma que a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do SUS. O acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica pressupõe, cumulativamente, o previsto em quantos dos seguintes itens? **I.** Ter a dispensação ocorrido em unidades indicadas pela direção do SUS; **II.** Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde do SUS; **III.** Ter o medicamento sido prescrito por qualquer profissional de saúde.

- (A) Nenhum deles.
- (B) Apenas 1 deles.
- (C) Apenas 2 deles.
- (D) Todos os 3.

#### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**Questão 31.** Um paciente de 68 anos, hipertenso e com diabetes mellitus tipo 2, foi internado após um acidente vascular encefálico isquêmico em território da artéria cerebral média esquerda. Durante a avaliação, apresenta hemiparesia direita, diminuição do controle postural, padrão respiratório superficial, redução da expansibilidade torácica, edema em membro inferior esquerdo após longo período de imobilização e redução importante da força muscular global. Exames laboratoriais evidenciam aumento de marcadores inflamatórios, enquanto a avaliação funcional demonstra comprometimento da mobilidade, do equilíbrio e das atividades de vida diária. Considerando os conhecimentos de anatomia, fisiologia e patologia, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A imobilização prolongada reduz o retorno venoso, favorecendo estase venosa e aumentando o risco de trombose venosa profunda, ao mesmo tempo em que compromete a ventilação pulmonar por redução da expansibilidade torácica.
- (B) A hemiparesia decorre da lesão dos nervos periféricos, enquanto a perda de força muscular resulta principalmente da destruição irreversível das fibras musculares esqueléticas.
- (C) O edema observado no membro inferior está relacionado prioritariamente ao aumento da pressão oncótica plasmática.
- (D) A resposta inflamatória observada após o evento neurológico caracteriza-se pela ausência de participação celular, sendo mediada por alterações estruturais das proteínas plasmáticas.

**Questão 32.** Uma mulher de 35 anos, praticante recreativa de corrida, procura atendimento fisioterapêutico devido à dor na região anterior do joelho direito há três meses, principalmente ao subir e descer escadas, levantar-se após permanecer sentada por tempo prolongado e durante agachamentos. Na avaliação, observa-se discreto valgo dinâmico do joelho durante o apoio unipodal, redução da força dos abdutores e rotadores laterais do quadril, limitação da dorsiflexão do tornozelo e aumento da pronação do pé durante a marcha. Com base nos princípios da cinesiologia e da biomecânica aplicados à marcha e às atividades de vida diária, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Durante a marcha normal, a fase de apoio corresponde a aproximadamente 30% do ciclo da marcha, enquanto a fase de balanço representa cerca de 70%.
- (B) A limitação da dorsiflexão do tornozelo reduz a necessidade de compensações proximais, pois o joelho e o quadril mantêm sua cinemática prescindindo da mobilidade do tornozelo.
- (C) A redução da força dos abdutores do quadril pode favorecer a adução e a rotação medial do fêmur durante o apoio, aumentando o estresse sobre a articulação femoropatelar em atividades como subir escadas e agachar.
- (D) O aumento da pronação do pé durante a marcha reduz a absorção de impactos, tornando o contato inicial mais rígido e diminuindo a mobilidade do membro inferior.

**Questão 33.** Durante a elaboração de um plano terapêutico, o fisioterapeuta deve considerar os efeitos fisiológicos, as indicações e as contraindicações dos diferentes recursos para selecionar a intervenção mais segura e eficaz para cada paciente. Considerando os diferentes recursos terapêuticos, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A fototerapia de baixa intensidade pode favorecer processos de reparo tecidual e analgesia em determinadas condições clínicas, porém sua aplicação é contraindicada diretamente sobre áreas com neoplasia maligna conhecida e deve ser evitada sobre os olhos sem proteção adequada.
- II.** A massoterapia favorece o aumento da circulação local, a redução da dor e o relaxamento muscular, sendo indicada inclusive durante a fase inflamatória aguda, desde que realizada com manobras suaves.
- III.** A manipulação vertebral é indicada para pacientes com disfunções mecânicas da coluna vertebral e pode ser empregada mesmo na presença de sinais de comprometimento neurológico radicular, desde que o procedimento seja realizado por profissional habilitado.

Está(ão) CORRETA(S):

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas I.

**Questão 34.** Em relação aos fundamentos gerais da farmacologia e sua interface com a prática fisioterapêutica, analise as assertivas abaixo e julgue-as em Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- ( ) A farmacocinética descreve os efeitos dos fármacos no organismo, incluindo mecanismos de ação em receptores específicos, enquanto a farmacodinâmica refere-se à absorção, distribuição, metabolismo e excreção das substâncias.
- ( ) Fármacos como Anti-Inflamatórios Não Esteroidais (AINEs), analgésicos opioides e relaxantes musculares podem interferir na resposta ao exercício terapêutico, alterando percepção de dor, fadiga e desempenho funcional.
- ( ) A biodisponibilidade de um fármaco independe da via de administração, sendo constante tanto em vias enterais quanto em vias parenterais, o que facilita a padronização de doses em protocolos fisioterapêuticos.

Qual alternativa preenche, CORRETAMENTE, de cima para baixo, os parênteses acima?

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

**Questão 35.** Uma Fisioterapeuta realiza visita domiciliar a uma paciente de 82 anos, sexo feminino, com diagnóstico de osteoporose avançada, insuficiência cardíaca compensada (classe funcional II – NYHA) e histórico de quedas recorrentes nos últimos 6 meses. A paciente refere medo de cair novamente, redução importante da atividade física, cansaço ao vestir-se e dificuldade para levantar da cadeira sem apoio. No domicílio, observa-se ambiente com tapetes soltos, iluminação inadequada e ausência de barras de apoio no banheiro. A paciente utiliza bengala de forma irregular. A equipe de atenção domiciliar solicita avaliação para definição de condutas seguras e plano de reabilitação funcional. Considerando a assistência domiciliar, assinale a alternativa que apresenta a abordagem MAIS adequada de avaliação e intervenção inicial nesse caso.

- (A) Aplicação da Escala de Tinetti para equilíbrio e prescrição de repouso domiciliar, evitando exercícios vigorosos devido ao alto risco de fraturas osteoporóticas.
- (B) Utilização prioritária da Escala de Tinetti associada ao Índice de Katz para classificação funcional global, com base nos achados, estabelecer orientações ambientais e suspensão temporária de exercícios terapêuticos até a estabilização completa do risco de fratura.
- (C) Avaliação com Escala de Morse para risco de quedas, Timed Up and Go (TUG), Escala de Equilíbrio de Berg, Escala de Barthel e Escala de FES-I (Fear of Falling), associada às condutas, incluindo o treinamento de força funcional de membros inferiores e orientações de adaptação ambiental para prevenção de quedas.
- (D) Aplicação da Escala de Morse para risco de quedas e do Timed Up and Go (TUG) como triagem funcional, com indicação de medidas preventivas ambientais e prescrição inicial de exercícios leves em decúbito, priorizando a segurança do sistema musculoesquelético.

**Questão 36.** Uma mulher de 38 anos, G3P3, procura atendimento 4 meses após parto vaginal com episiotomia. Relata perda involuntária de urina aos esforços, principalmente ao tossir e ao carregar peso, além de sensação de “peso vaginal” ao final do dia. Refere também dispareunia leve e diminuição da satisfação sexual. Ao exame, observa-se: força de assoalho pélvico grau 2 na Escala de Oxford modificada, endurance de 4 segundos, com fadiga precoce. O teste de esforço para incontinência urinária é positivo. Na avaliação funcional, foram aplicados os questionários ICIQ-UI SF (score 14) e PFDI-20 (elevado impacto sintomático). A avaliação sugere disfunção do assoalho pélvico com provável associação de incontinência urinária de esforço e início de prolapso de órgãos pélvicos. Considerando o quadro apresentado, assinale a alternativa que contém a conduta fisioterapêutica MAIS adequada e completa para esse caso.

- (A) Priorizar exercícios abdominais globais e suspensão de treino de assoalho pélvico até a melhora dos sintomas, associando à orientação postural.
- (B) Considerar o uso de cones vaginais como primeira linha de tratamento, devido à sua eficácia comprovada independentemente da adesão ao treinamento muscular.
- (C) Priorizar o fortalecimento global da musculatura abdominal profunda com foco no transverso do abdome, associando contrações involuntárias do assoalho pélvico durante atividades funcionais.
- (D) Iniciar o programa de reabilitação do assoalho pélvico com treinamento muscular progressivo, biofeedback, eletroestimulação funcional se necessário, educação miccional, além de reavaliação periódica com escalas funcionais (ICIQ-UI SF, PFDI-20) e progressão para exercícios de coordenação e resistência.

**Questão 37.** Uma mulher de 67 anos, sedentária, com diagnóstico prévio de osteoartrite de joelhos, osteoporose e hipertensão arterial controlada, sofre uma queda da própria altura, evoluindo com fratura transtrocanterica do fêmur esquerdo, sendo submetida à osteossíntese há três dias. Durante a avaliação fisioterapêutica, apresenta dor (EVA = 7), edema em membro inferior esquerdo, redução da amplitude de movimento do quadril, diminuição da força muscular, dificuldade para realizar transferências, receio de apoiar o membro operado e dependência parcial para atividades de vida diária. O prontuário informa autorização médica para apoio parcial do membro operado. Considerando os princípios da traumatologia, ortopedia e reumatologia, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Na fase pós-operatória imediata, a mobilização precoce deve ser evitada até a consolidação radiográfica da fratura, sendo recomendados apenas recursos analgésicos e repouso no leito para reduzir o risco de falha da osteossíntese.
- (B) A presença de osteoporose contraindica exercícios resistidos durante o período de reabilitação, devendo o tratamento enfatizar exercícios passivos e alongamentos leves até a consolidação completa da fratura.
- (C) O atendimento deve contemplar controle da dor e do edema, mobilização precoce, exercícios terapêuticos e treinamento funcional.
- (D) Em pacientes idosos submetidos à osteossíntese de quadril, o principal objetivo deve visar à recuperação da amplitude de movimento do quadril, sendo o treinamento funcional indicado apenas após a alta ambulatorial.

**Questão 38.** Um homem de 67 anos, ex-tabagista (40 maços/ano), portador de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus tipo 2 e doença arterial coronariana, foi submetido a cirurgia de revascularização do miocárdio há 12 dias. Encontra-se em enfermaria, hemodinamicamente estável em repouso, referindo dispneia aos mínimos esforços, fadiga importante e limitação para atividades básicas de autocuidado. Apresenta saturação periférica de O<sub>2</sub> de 93% em ar ambiente, frequência cardíaca de 92 bpm em repouso e pressão arterial de 138/82 mmHg. Durante a avaliação, observa-se tosse ineficaz com discreta retenção de secreção brônquica, expansibilidade torácica reduzida e intolerância ao esforço leve. A equipe solicita a elaboração do plano de atendimento cardiorrespiratório, incluindo avaliação funcional, estratificação de risco e conduta terapêutica. Considerando o quadro clínico apresentado, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Técnicas de higiene brônquica, como drenagem postural e percussão torácica, são formalmente contraindicadas no pós-operatório de revascularização do miocárdio, devido ao risco de deiscência esternal.
- (B) A prescrição de exercício aeróbico deve ser iniciada em intensidade  $\geq 85\%$  da frequência cardíaca máxima.
- (C) A avaliação funcional mais indicada neste momento é o teste de ergoespirometria, prescindindo-se da utilização de escalas como a Escala de Borg ou classificação de NYHA na fase hospitalar imediata.
- (D) Para avaliação da capacidade funcional submáxima e prescrição inicial de exercício, o Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6) pode ser utilizado, associado à Escala de Borg (6–20 ou modificada) para monitorização da percepção de esforço, além da classificação funcional da NYHA.

**Questão 39.** Um homem, 47 anos, trabalhador da indústria química, apresenta dispneia progressiva aos esforços há 18 meses, tosse seca persistente, fadiga e redução da tolerância ao exercício, com histórico de exposição ocupacional a agentes químicos e poeiras. Ao exame físico, observa-se redução da expansibilidade torácica, padrão respiratório superficial, leve dessaturação ao esforço, fraqueza de musculatura inspiratória e limitação funcional global. Com base no caso clínico, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) O Teste de Caminhada de 6 minutos (TC6) deve ser evitado em pacientes com padrão restritivo por risco de dessaturação, sendo substituído por testes de esforço máximo em cicloergômetro, que oferecem maior segurança e precisão diagnóstica.
- (B) A Escala Modificada de Borg e o MRC são úteis para o acompanhamento subjetivo, uma vez que não possuem validade clínica para prescrição de exercício.
- (C) A avaliação da força muscular periférica por dinamometria não possui aplicabilidade em doenças respiratórias, pois a limitação funcional primária nesses casos é ventilatória.
- (D) A utilização de TC6, escalas de dispneia, espirometria, manovacuometria e questionários de qualidade de vida permite avaliação multidimensional da função respiratória e funcional; o tratamento deve incluir reabilitação pulmonar com exercício aeróbico.

**Questão 40.** Um homem de 34 anos foi encaminhado ao serviço de fisioterapia neurológica três semanas após receber o diagnóstico de Esclerose Múltipla. Relata fadiga intensa ao final do dia, dificuldade para caminhar em terrenos irregulares, sensação de instabilidade durante mudanças rápidas de direção e episódios de visão borrada previamente atribuídos à neurite óptica. Ao exame, apresenta força muscular grau 4 em membros inferiores, discreta espasticidade em flexores plantares, redução da sensibilidade vibratória distal, leve dismetria no teste dedonariz, marcha com aumento da base de sustentação e redução da velocidade. Durante a avaliação funcional, percorreu 320 metros no teste de caminhada de 6 minutos, realizou o Timed Up and Go (TUG) em 15 segundos e obteve escore 43 na Berg Balance Scale. Na avaliação da fadiga, apresentou pontuação elevada na Modified Fatigue Impact Scale (MFIS). Nesse contexto, a conduta MAIS adequada é:

- (A) Priorizar o fortalecimento muscular e a redução da espasticidade, postergando o treinamento de equilíbrio até que a força muscular esteja completamente restabelecida.
- (B) Implementar um programa individualizado com exercícios aeróbicos, fortalecimento muscular, treino de equilíbrio e marcha, utilizando estratégias para manejo da fadiga e acompanhamento funcional periódico.
- (C) Basear o plano terapêutico exclusivamente nos achados da Escala de Ashworth Modificada, uma vez que a espasticidade é o principal determinante da funcionalidade na esclerose múltipla.
- (D) Indicar treinamento em dupla tarefa após a normalização completa da marcha, pois sua realização nas fases iniciais aumenta comprovadamente a frequência de surtos e acelera a incapacidade funcional.

**Questão 41.** Um homem de 78 anos procura atendimento relatando dor difusa em quadris e joelhos, com piora ao caminhar longas distâncias e ao levantar da cama. Refere sensação de fraqueza generalizada, fadiga e perda de massa muscular progressiva nos últimos anos. Mora sozinho e relata dificuldade para realizar compras e subir escadas. No exame físico, observa-se redução de força em membros inferiores, encurtamento de cadeia posterior, equilíbrio prejudicado em apoio unipodal e marcha com passos curtos. Considerando a avaliação e conduta MAIS adequadas, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) A avaliação deve priorizar a mensuração da dor por escala visual analógica, uma vez que em idosos a dor é o principal determinante de incapacidade funcional.
- (B) O uso de testes funcionais é indicado para avaliação global da funcionalidade, risco de quedas e monitoramento da evolução terapêutica.
- (C) Em idosos com perda de massa muscular e limitação funcional, o treinamento resistido deve ser evitado ou realizado em fases avançadas de reabilitação, pois pode acelerar o processo de sarcopenia através do aumento da demanda metabólica muscular.
- (D) A instabilidade de marcha em idosos com perda de força muscular deve ser manejada preferencialmente com redução do nível de atividade física diária, já que a diminuição da exposição ao esforço funcional contribui para estabilização do padrão de marcha.

**Questão 42.** Um recém-nascido prematuro, com 30 semanas de idade gestacional, 1.250 g, está internado em uma UTI neonatal desde o nascimento, em ventilação não invasiva (CPAP) por desconforto respiratório leve. Evoluiu com episódios de dessaturação intermitente, fraqueza de sucção e dificuldade de ganho ponderal. Ao exame, observa-se padrão respiratório irregular, retrações subcostais leves, hipotonia global, reflexos primitivos diminuídos para a idade corrigida e baixa tolerância ao manuseio. Na avaliação multidimensional, foram aplicados: Escala de Silverman-Andersen (leve desconforto respiratório), New Ballard Score (compatível com prematuridade extrema), Test of Infant Motor Performance – TIMP (desempenho abaixo do esperado para idade corrigida) e monitorização de saturação periférica de O<sub>2</sub>. A equipe também utiliza o protocolo de desenvolvimento neuropsicomotor e a estratégia de cuidado centrado na família. Considerando o caso clínico apresentado e as condutas em neonatologia e pediatria, analise as assertivas abaixo e julgue-as em Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- ( ) O uso da Escala de Silverman-Andersen é indicado exclusivamente para lactentes maiores de 6 meses, sendo inadequado para avaliação de desconforto respiratório em recém-nascidos prematuros.
- ( ) Intervenções como posicionamento terapêutico, controle de estímulos ambientais, contenção facilitada e fisioterapia respiratória leve podem ser utilizadas para a estabilização fisiológica e promoção do desenvolvimento neuropsicomotor.
- ( ) O TIMP é uma escala utilizada para diagnóstico de doenças pulmonares crônicas na infância, não tendo aplicação na avaliação do desenvolvimento motor em prematuros.

Qual alternativa preenche, CORRETAMENTE, de cima para baixo, os parênteses acima?

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

**Questão 43.** Um Fisioterapeuta é chamado para realizar a avaliação ergonômica em um setor público de serviços administrativos. Um trabalhador de 42 anos, do sexo masculino, atua há 12 anos como analista de dados, permanecendo em média 8 a 10 horas diárias em frente ao computador. Relata dor cervical e lombar de caráter progressivo, parestesia em punhos e dedos, fadiga ao final da jornada e redução da produtividade. Informa piora dos sintomas ao longo da semana e melhora parcial nos finais de semana. Na avaliação, foram observados: postura em flexão cervical sustentada, ombros elevados, apoio inadequado de antebraços, cadeira sem ajuste lombar e monitor abaixo da linha dos olhos. Foram aplicados instrumentos de avaliação, com destaque para: Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (NMQ) positivo para coluna cervical e lombar, Escala de Borg com percepção de esforço moderado ao final da jornada, e a análise ergonômica indicou risco elevado pelo método RULA. Considerando os princípios da ergonomia, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) O caso é compatível com distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho (DORT/LER), sendo indicada uma abordagem multidisciplinar que inclua análise ergonômica do trabalho, pausas programadas, exercícios compensatórios e estratégias de prevenção.
- (B) A utilização do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (NMQ) é indicada para rastreamento de queixas musculoesqueléticas relacionadas ao trabalho, enquanto o método RULA permite avaliar o risco ergonômico em membros superiores e pescoço; nesse caso, a conduta deve incluir exercícios de fortalecimento global, sem necessidade iminente de adequação do posto de trabalho.
- (C) O Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (NMQ) é um instrumento diagnóstico confirmatório de LER/DORT, podendo substituir exames clínicos e eletroneuromiográficos na avaliação de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho.
- (D) A ergonomia corretiva deve ser evitada nesse caso, pois alterações no posto de trabalho podem gerar dependência funcional do trabalhador.

**Questão 44.** Um paciente masculino, 68 anos, tabagista (50 maços/ano), com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) grave, está internado na UTI por pneumonia bacteriana. Evoluiu com insuficiência respiratória aguda, dispnéia importante, uso de musculatura acessória, confusão leve e SpO<sub>2</sub> de 82% em ar ambiente. Gasometria arterial: pH 7,31; PaCO<sub>2</sub> 62 mmHg; PaO<sub>2</sub> 54 mmHg; HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 29 mEq/L. Foi intubado e iniciado em ventilação mecânica invasiva no modo assisto-controlado a volume controlado (VCV), com FiO<sub>2</sub> 60% e PEEP 8 cmH<sub>2</sub>O. Evoluiu com melhora clínica e gasométrica. Na UTI, foi avaliado por escalas (Glasgow, RASS, Borg modificada, MRC) e monitorização da mecânica respiratória e assincronias ventilatórias. Posteriormente, iniciou o protocolo de desmame com teste de respiração espontânea em PSV, avaliação de RSBI, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub>, capacidade de tosse e volume corrente. Recebeu aspiração traqueal, drenagem postural, técnicas de higiene brônquica e treinamento muscular inspiratório (*threshold*). Com base no caso clínico apresentado, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) O quadro gasométrico inicial indica alcalose respiratória aguda compensada, sendo incompatível com insuficiência respiratória hipercápnica.
- (B) A ventilação mecânica invasiva em modo VCV tem como principal vantagem a limitação garantida da pressão inspiratória, reduzindo o risco de barotrauma.
- (C) A presença de PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 300 indica insuficiência respiratória grave com indicação absoluta de ventilação mecânica invasiva.
- (D) O índice de respiração rápida e superficial (RSBI) é calculado pela relação frequência respiratória/volume corrente e valores elevados estão associados a maior chance de falha no desmame ventilatório.

**Questão 45.** Um homem de 54 anos, agricultor, em pós-operatório de 3 semanas de amputação transtibial esquerda traumática, está em acompanhamento ambulatorial. Apresenta dor leve (EVA 3/10), dor fantasma intermitente, edema moderado no coto, leve retração em flexores de joelho e redução de força no membro contralateral por desuso. Na avaliação fisioterapêutica, foram utilizados EVA, MIF, TUG, AMPnoPRO, Escala de Borg, goniometria, perimetria do coto e Escala de Morse. Observou-se dependência leve para transferências na MIF, bom potencial funcional para prótese no AMPnoPRO e TUG aumentado. Foi indicado preparo para prótese transtibial modular com liner de silicone e pé dinâmico, além de órtese temporária em extensão de joelho, enfaixamento compressivo do coto e reabilitação funcional progressiva. Com base nesse caso, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Os resultados do TUG e da MIF, quando associados à boa pontuação funcional global, são suficientes para liberar marcha comunitária com prótese definitiva, desde que o paciente apresente estabilidade clínica e ausência de dor residual significativa.
- (B) O AMPnoPRO é uma ferramenta útil para estimar o potencial de deambulação com prótese, enquanto o TUG e a Escala de Morse contribuem para a análise funcional e identificação do risco de quedas durante o processo de reabilitação.
- (C) A utilização de órtese em extensão de joelho no pós-operatório recente de amputação transtibial deve ser evitada de forma rotineira, pois pode interferir no retorno venoso e aumentar o risco de complicações locais no coto.
- (D) Sistemas de suspensão por sucção com liner de silicone são preferencialmente indicados em amputações transfemorais, sendo seu uso em amputações transtibiais reservado apenas para casos de instabilidade do coto ou falha de adaptação inicial de encaixe protético.

**Questão 46.** Um Fisioterapeuta atende em um serviço de reabilitação funcional uma paciente de 35 anos, sexo feminino, bailarina profissional, que refere início insidioso de instabilidade para caminhar, episódios de perda de equilíbrio ao realizar giros e dificuldade em manter marcha em linha reta. A paciente relata piora da marcha ao realizar movimentos rápidos de cabeça e ao caminhar em ambientes com grande estímulo visual (como shoppings e ruas movimentadas), além de fadiga precoce ao deambular longas distâncias. Na avaliação, observa-se marcha com aumento da oscilação lateral do tronco, redução da velocidade de marcha, dificuldade em marcha tandem, instabilidade em mudanças de direção e dependência visual aumentada para manutenção do equilíbrio. O exame de força muscular encontra-se preservado, porém há comprometimento evidente do controle postural dinâmico. Com base no caso clínico e nos princípios do treinamento de locomoção e deambulação, assinale a alternativa CORRETA.

- (A) O treinamento de marcha deve priorizar o uso contínuo de apoio visual fixo durante todas as fases da reabilitação, pois a dependência visual aumenta a estabilidade postural e reduz a oscilação do tronco em pacientes com instabilidade dinâmica.
- (B) O treino de marcha com pistas auditivas rítmicas pode ser utilizado para melhorar a cadência, regularizar o padrão de passos e auxiliar na organização temporal da marcha em situações de instabilidade dinâmica.
- (C) O treino em superfícies instáveis deve ser iniciado de forma precoce, com alta variabilidade de terreno e dupla tarefa simultânea, visando acelerar a adaptação vestibular e reduzir estratégias compensatórias.
- (D) O treino de locomoção com redução progressiva do *input* proprioceptivo deve ser mantido de forma constante, pois a privação sensorial contínua melhora a estabilidade automática da marcha.

**Questão 47.** Durante uma ação territorial, a equipe atende a Sra. Helena, de 52 anos, com diagnóstico de esclerose sistêmica (esclerodermia) em fase estável, apresentando espessamento cutâneo em mãos, redução de mobilidade articular em dedos, dor em extremidades, diminuição da força de preensão e dificuldade para atividades manuais finas, como preparo de alimentos e manejo de instrumentos agrícolas leves. Ela relata também redução da participação em feiras comunitárias, que antes faziam parte de sua rotina social e laboral. Na avaliação, são utilizados o Health Assessment Questionnaire Disability Index (HAQ-DI), a dinamometria manual e a análise funcional baseada na CIF, identificando limitações em uso fino das mãos (d440), autocuidado (d510), vida doméstica (d640) e participação social (d910), além de fatores ambientais relacionados à baixa adaptação de utensílios e ausência de recursos assistivos na comunidade. Considerando os princípios da Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), assinale a alternativa CORRETA.

- (A) Manter o foco na redução do processo inflamatório sistêmico por meio de encaminhamento prioritário à reumatologia hospitalar, suspendendo intervenções fisioterapêuticas na atenção primária até estabilização clínica completa.
- (B) Priorizar intervenções centradas em terapias passivas intensivas, considerando que a progressão da doença limita a eficácia de abordagens funcionais ativas.
- (C) Organizar o cuidado com base em adaptações funcionais no contexto domiciliar e comunitário.
- (D) Direcionar o tratamento para o ambiente hospitalar especializado em reabilitação reumatológica, visto que intervenções comunitárias não apresentam foco principal em doenças autoimunes com comprometimento funcional.

**Questão 48.** Uma paciente do sexo feminino, 52 anos, está em acompanhamento durante a internação hospitalar, no 10º dia pós-quimioterapia de consolidação para leucemia mieloide aguda. Apresenta fadiga intensa, dispneia aos esforços leves, fraqueza muscular global e intolerância ao exercício. Exames laboratoriais recentes mostram hematócrito reduzido, neutropenia importante e trombocitopenia moderada a importante. No momento da avaliação fisioterapêutica, a paciente encontra-se hemodinamicamente estável em repouso, porém relata cansaço importante ao se sentar na poltrona. Ela está com saturação de O<sub>2</sub> em ar ambiente: 94%; e frequência cardíaca basal: 96 bpm. O Fisioterapeuta deve estabelecer condutas baseadas na avaliação funcional, na segurança clínica e na prescrição de exercícios em ambiente hospitalar. Com base nesse caso, analise as assertivas abaixo e julgue-as em Verdadeiras (V) ou Falsas (F):

- ( ) A fisioterapia respiratória deve ser evitada, pois pacientes com leucemia apresentam risco aumentado de dessaturação durante qualquer tipo de intervenção motora ou ventilatória.
- ( ) A realização de treino resistido de moderada intensidade com foco em ganho de massa muscular é prioritária, utilizando a escala de Borg livremente, uma vez que a limitação funcional é predominantemente decorrente da imobilidade hospitalar.
- ( ) A conduta deve priorizar exercícios leves e monitorados, com uso de escalas como Borg e FACIT-F para fadiga, evitando exercícios resistidos intensos devido à trombocitopenia e respeitando precauções de neutropenia e risco de sangramento.

Qual alternativa preenche, CORRETAMENTE, de cima para baixo, os parênteses acima?

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

**Questão 49.** Um Fisioterapeuta acompanha um paciente de 52 anos em pós-operatório de artroplastia de joelho, com evolução funcional positiva. Durante o tratamento, o paciente solicita o envio de seus dados clínicos a um treinador particular e prefere ser atendido exclusivamente por ele. Paralelamente, a profissional recebe proposta para divulgar seus serviços em redes sociais com depoimentos e imagens de “antes e depois” e enfrenta divergências com a equipe sobre o protocolo terapêutico. Com base no Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, analise as assertivas abaixo:

- I. O envio de informações clínicas a terceiros só pode ocorrer mediante consentimento livre e esclarecido do paciente, respeitando o sigilo profissional e os limites legais de confidencialidade.
- II. A utilização de imagens de “antes e depois” e depoimentos de pacientes em redes sociais é permitida, desde que haja autorização do paciente e que a divulgação não tenha caráter sensacionalista ou mercantilista.
- III. Em situações de divergência terapêutica entre profissionais, deve-se priorizar a discussão técnica fundamentada, com respeito à hierarquia institucional e aos princípios de beneficência e não maleficência.

Estão CORRETAS:

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

**Questão 50.** Um paciente de 42 anos é admitido em uma unidade hospitalar após quadro subagudo de fraqueza progressiva ascendente em membros inferiores, evoluindo em 5 dias para comprometimento de membros superiores, com hiporreflexia global, parestesia distal e leve comprometimento ventilatório, necessitando de suporte não invasivo para ventilação. A hipótese médica principal é de uma neuropatia inflamatória desmielinizante aguda. Na avaliação inicial, observa-se: força muscular grau 2/5 em membros inferiores e 3/5 em membros superiores pela escala MRC, tônus reduzido, diminuição de endurance respiratório, padrão ventilatório superficial e dependência para realizar mudanças de decúbito. O paciente permanece alerta e cooperativo. Considerando o quadro apresentado, as ferramentas de avaliação e condutas MAIS adequadas ao caso incluem:

- (A) Avaliação funcional por meio de Escala de Independência Funcional, dinamometria e Escala Medical Research Council (MRC), além de avaliação respiratória com medidas de capacidade vital e força muscular inspiratória; intervenção com posicionamento terapêutico, exercícios respiratórios, prevenção de complicações secundárias, mobilização passiva/assistida, estimulação neuromuscular funcional (FES) quando indicado e abordagem progressiva de fortalecimento conforme estabilidade clínica.
- (B) Aplicação precoce de técnicas de inibição de padrões motores patológicos, com treinamento de marcha com carga total e sem dispositivos auxiliares assim que houver retorno mínimo de força antigravitacional, visando otimização da reorganização neurológica e recuperação funcional acelerada.
- (C) Ênfase em treinamento resistido desde fases iniciais da recuperação, considerando que o estímulo de maior carga é determinante para reversão da fraqueza em neuropatias periféricas desmielinizantes.
- (D) Realização de alongamentos globais associados a técnicas de terapia manual voltadas à manutenção da extensibilidade muscular e conforto articular, com monitoramento clínico periódico, sendo a avaliação funcional estruturada e intervenções respiratórias reservadas para casos de evolução prolongada ou refratária.