



PREFEITURA MUNICIPAL DE JARDINÓPOLIS

ESTADO DE SÃO PAULO

CONCURSO PÚBLICO

032. 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 o texto a seguir para responder às questões de **01** a **04**:

Mundo pouco

O amo de Fabiana Crioula morreu em 1618, em Lima. Em seu testamento, rebaixou-lhe o preço da liberdade, de duzentos a cento e cinquenta pesos.

Fabiana passou toda a noite sem dormir, perguntando-se quanto valeria a sua caixa de madeira cheia de canela em pó. Ela não sabe somar, de modo que não pode calcular as liberdades que comprou, com seu trabalho, ao longo do meio século que leva no mundo, nem o preço dos filhos que fizeram nela e depois arrancaram dela.

Nem bem desponta a alvorada, acode o pássaro a bater na janela com o bico. Cada dia, o mesmo pássaro avisa que é hora de despertar e andar.

Fabiana boceja, senta na esteira e olha os pés gastos.

(Eduardo Galeano, *Mulheres*)

01. Os elementos textuais levam a inferir que o narrador

- (A) afirma que Fabiana, vendendo a canela em pó, amealhou os recursos financeiros de que precisava para comprar sua liberdade.
- (B) sugere que as circunstâncias impostas à vida da escrava não seriam levadas em conta no cômputo das liberdades compradas.
- (C) acredita que o rebaixamento do preço da liberdade de Fabiana foi uma medida de justiça praticada por seu amo.
- (D) relata uma rotina nova para Fabiana, que pode, finalmente, desfrutar de sua liberdade em contato com a natureza.
- (E) expõe as limitações intelectuais da escrava, que é incapaz de verificar se as contas feitas por seu amo estão corretas.

02. O pronome “lhe” expressa a noção de posse em “...rebaixou-lhe o preço da liberdade”, tal como ocorre com o termo destacado no trecho reescrito em:

- (A) ... perguntando-se quanto **lhe** renderia a sua caixa... (2º parágrafo)
- (B) ... o preço dos filhos que **lhe** fizeram... (2º parágrafo)
- (C) ... e depois **lhe** arrancaram. (2º parágrafo)
- (D) ... bater-**lhe** na janela com o bico. (3º parágrafo)
- (E) ... avisa-**lhe** que é hora de despertar e andar. (3º parágrafo)

03. Na passagem “Ela não sabe somar, **de modo que** não pode calcular as liberdades que comprou...”, a expressão destacada estabelece relação de sentido de

- (A) consequência e pode ser substituída por “de sorte que”.
- (B) modo e pode ser substituída por “de ‘assim que’”.
- (C) explicação e pode ser substituída por “pois”.
- (D) causa e pode ser substituída por “porque”.
- (E) condição e pode ser substituída por “desde que”.

04. Assinale a alternativa que expressa adequadamente o significado da seguinte passagem:

“Nem bem desponta a alvorada, acode o pássaro a bater na janela com o bico.” (3º parágrafo)

- (A) Assim que surge o dia, o pássaro ajuda a bater na janela com o bico.
- (B) Quando se vai a manhã, surge o pássaro a bater na janela com o bico.
- (C) Ao declinar o sol, vem o pássaro a bater na janela com o bico.
- (D) Mal raia o dia, acontece o pássaro a bater na janela com o bico.
- (E) Ainda não nasce a aurora, socorre o pássaro a bater na janela com o bico.

Leia a tira de Dik Browne a seguir para responder às questões **05** e **06**:



(Disponível em: https://www.instagram.com/hagar_ohorrivel/)

05. Considerando o recurso visual e o diálogo de Hagar com o sábio, é correto afirmar que o efeito de sentido de humor decorre

- (A) da explicação do sábio para convencer Hagar de que vale a pena pagar pela revelação do segredo.
- (B) da manifestação de interesse de Hagar em ter sucesso financeiro com o conselho que o sábio lhe der.
- (C) da informação implícita de que Hagar é um dos tipos crédulos que garantem o sucesso do sábio.
- (D) do efeito, em Hagar, da atitude do sábio, que lhe apresenta um preço considerado exorbitante.
- (E) do sentido equivocado que o sábio atribui à pergunta de Hagar, à qual responde sucintamente.

06. Assinale alternativa em que o enunciado do texto está reescrito de acordo com a norma-padrão de regência e de crase.

- (A) Apresente à pessoas muito crédulas um serviço que elas possam pagar.
- (B) Ofereça à certas pessoas crédulas um serviço do qual não consigam recusar.
- (C) Faça à quem o consultar uma oferta de serviço de que ninguém se escuse.
- (D) Pessoas crédulas não têm força de resistir àquela boa proposta que oferecer.
- (E) À princípio, você deve convencer aos crédulos de que podem ter sucesso.

Leia o texto a seguir para responder às questões de **07** a **12**:

A subjetividade do tribunal racial

A ex-oficial de chancelaria Flávia Goes de Medeiros foi exonerada do Itamaraty há poucas semanas por não ter sido considerada apta a se beneficiar do sistema de cotas, por meio do qual ingressou na instituição por concurso em 2024. O futuro da sra. Medeiros no serviço público está em discussão na Justiça, mas seu caso lança nova luz sobre o velho problema das tais “bancas de heteroidentificação”, verdadeiros tribunais raciais que, pautados por critérios absolutamente subjetivos, determinam, com base no olhar, quem é preto ou pardo o suficiente para ser digno de reparação histórica.

A Lei nº 15.142/2025 determina que podem concorrer a 30% das vagas reservadas no serviço público aqueles que se autodeclararem pretos ou pardos, conforme os critérios utilizados pelo IBGE. Porém, o mesmo diploma legal estabelece que essa autodeclaração deve ser submetida a um procedimento de confirmação. Em outras palavras: o Estado que afirma confiar na palavra do cidadão para fins censitários é o mesmo que, no que concerne aos concursos públicos, demonstra não ter tanta confiança assim.

É no meio dessa confusão que as tais bancas de heteroidentificação, encarregadas de avaliar os traços fenotípicos dos candidatos, têm espaço de sobra para praticar uma espécie de “achismo” racial, chamemos assim. Não há parâmetros objetivos capazes de definir a partir de que tom de pele ou traço facial alguém deixou de ser negro. O resultado é este a que assistimos na administração e nas universidades públicas: a prevalência das percepções individuais dos membros dos tribunais raciais sobre critérios verificáveis de admissão, como, por exemplo, a condição socioeconômica dos postulantes.

Como bem observou ao Estadão o professor Wilson Gomes, da Universidade Federal da Bahia, causa espanto a normalização, no Brasil, de uma polícia racial encarregada de examinar o tamanho do nariz ou dos lábios de uma pessoa, o tipo de cabelo, a tonalidade da pele e outros traços distintivos para decidir quem tem direito a se beneficiar de uma política pública. A descrição do professor Gomes pode soar desconfortável para muitos, mas é exatamente isso o que tem ocorrido.

É óbvio que fraudes existem e têm de ser combatidas. Mas isso não justifica a institucionalização de um sistema que confere enormes poderes a terceiros para arbitrar identidades raciais que, repita-se, a lei autoriza que sejam autodeclaradas.

O País precisa debater sem paixões a existência dessas bancas de heteroidentificação. Na República, a vigência de políticas públicas não pode depender da avaliação pessoal de servidores incapazes de oferecer o que a própria Constituição exige deles: objetividade.

(Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniao>, 02.06.2026. Adaptado)

07. Publicado sob a rubrica “Opinião”, o texto expressa pontos de vista associados a argumentos. Assinale a alternativa em que se expressa um ponto de vista associado ao respectivo argumento, em conformidade com o sentido do texto.
- (A) A exoneração de Flávia Goes de Medeiros está sendo discutida na justiça por inaptidão para entrar no sistema de cotas definido por lei.
 - (B) As bancas de heteroidentificação atuam como tribunais raciais por haver interferência de juízos pessoais na apreciação das autodeclarações dos candidatos.
 - (C) A Lei nº 15.142/2025 reserva 30% das vagas no serviço público a quem se declara preto ou pardo por decisão do IBGE, ao fixar as características raciais.
 - (D) As bancas julgam com base nas condições socioeconômicas dos candidatos por seguirem a letra fria da lei e atentarem para o limite de 30% das vagas.
 - (E) É confusa a tomada de decisões das bancas com base em traços fenotípicos por ter o candidato deixado de apresentar o documento que comprova o que declarou.
08. No quarto parágrafo, a matéria do jornal cita a opinião do professor Wilson Gomes, da Universidade Federal da Bahia. Esse recurso textual tem o objetivo de
- (A) convalidar a postura das bancas de heteroidentificação, por associação com as opiniões do professor citado.
 - (B) preservar a idoneidade do jornal, evitando que seja acusado de veicular fatos que carecem de prova consistente.
 - (C) apaziguar a polêmica em torno do assunto, deslocando a questão identitária do centro das atenções do leitor.
 - (D) comprovar a conveniência de a matéria se ater a opiniões que divirjam das suas, a fim de estimular o debate em torno do tema.
 - (E) ratificar o ponto de vista do jornal, mediante menção a uma fonte abalizada pela credencial acadêmica.
09. Assinale a alternativa em que o emprego e a colocação dos pronomes estão de acordo com a norma-padrão.
- (A) O candidato já aprovado em provas tem seus traços fenotípicos examinados por uma banca de heteroidentificação que deixa ele assumir ou não o cargo.
 - (B) A oficial de chancelaria não foi considerada apta a se beneficiar do sistema de cotas; exoneraram-na, por isso, há poucas semanas.
 - (C) Bancas de heteroidentificação têm espaço de sobra para praticar uma espécie de “achismo” racial e efetivamente praticam-no.
 - (D) Existe uma polícia racial que examina o tamanho do nariz ou dos lábios de uma pessoa, o tipo de cabelo etc.; e o pior é que lhe normalizaram.
 - (E) Há 30% das vagas no serviço público reservadas aos que se autodeclararem pretos ou pardos, mas essa autodeclaração submeterá-se a confirmação.
10. A passagem do texto em que se identifica emprego de palavra(s) em sentido figurado é:
- (A) O futuro da sra. Medeiros no serviço público está em discussão na Justiça, mas seu caso lança nova luz sobre o velho problema das tais “bancas de heteroidentificação”...
 - (B) A Lei nº 15.142/2025 determina que podem concorrer a 30% das vagas reservadas no serviço público aqueles que se autodeclararem pretos ou pardos...
 - (C) Porém, o mesmo diploma legal estabelece que essa autodeclaração deve ser submetida a um procedimento de confirmação.
 - (D) Não há parâmetros objetivos capazes de definir a partir de que tom de pele ou traço facial alguém deixou de ser negro.
 - (E) Mas isso não justifica a institucionalização de um sistema que confere enormes poderes a terceiros para arbitrar identidades raciais...
11. Observe o emprego das aspas nas passagens:
- ... o velho problema das tais “bancas de heteroidentificação”... (1º parágrafo)
- ... têm espaço de sobra para praticar uma espécie de “achismo” racial, chamemos assim. (3º parágrafo)
- É correto afirmar que as aspas, nas respectivas passagens, sugerem a intenção de
- (A) fazer citação direta; sinalizar emprego de gíria.
 - (B) citar expressão técnica; expressar dúvida.
 - (C) provocar estranhamento; marcar precisão do termo.
 - (D) conferir ênfase; destacar a escolha do termo.
 - (E) destacar importância; reconhecer impropriedade do termo.
12. Considere as seguintes passagens:
- ... por não ter sido considerada **apta** a se beneficiar do sistema de cotas... (1º parágrafo)
- ... parâmetros objetivos **capazes de** definir... (3º parágrafo)
- ... o Estado que afirma **confiar na** palavra... (2º parágrafo)
- Assinale a alternativa em que as expressões destacadas estão expressas por seus respectivos antônimos e de acordo com a norma-padrão de regência.
- (A) insuficiente de; incapazes de; desacreditar na.
 - (B) inepta para; ineficazes para; descrever da.
 - (C) inabilitada a; impossíveis em; suspeitar da.
 - (D) incompetente para; difíceis para; prejudicar da.
 - (E) merecedora para; impróprios a; descredenciar da.

13. Assinale a alternativa redigida em conformidade com a norma-padrão de concordância verbal.

- (A) Afirma-se que prevalece na avaliação percepções individuais dos que compõe as bancas.
- (B) Destina-se exatamente 30% das vagas a candidatos que se autodeclara negro ou pardo.
- (C) Dado as condições legais, não faz sentido critérios adicionais envolvendo análise subjetiva.
- (D) O problema da análise feita pela banca são os estereótipos culturais que a leva a cometer erros.
- (E) Estabelecidos critérios na lei, resta questionar as razões que fazem duvidar das autodeclarações.

14. A alternativa em que os verbos estão conjugados de acordo com a norma-padrão é:

- (A) Parecia óbvio que existissem fraudes; e era necessário haver quem se dispõe a combatê-las.
- (B) É óbvio que, se existirem fraudes, será preciso identificar os que se proporem a combatê-las.
- (C) Sendo óbvio que existiam fraudes, por que a autoridade não interviu para combatê-las?
- (D) Se as autoridades previrem que haverá fraudes, devem agir de pronto para impedi-las.
- (E) Se a imprensa vir com informações sobre fraudes, será necessário apurar a os fatos.

15. A alternativa redigida em conformidade com a norma-padrão de concordância nominal é:

- (A) A jovem espera que, com a digitalização, sua petição na justiça tramite rápida.
- (B) A jovem recorreu à justiça e apresentou anexo farta documentação para exame.
- (C) A jovem recorreu à justiça, pois teve pedido de reconsideração e recurso à banca indeferidos.
- (D) A jovem foi surpreendida com o parecer emitido pela banca, infundada, segundo ela.
- (E) A jovem diz ter bastante motivos para recorrer à Justiça, que pode mudar sua situação.

16. Durante reunião do Conselho Municipal de Saúde (CMS), discutia-se a aprovação do plano municipal de saúde e a utilização dos recursos transferidos pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS) ao município. Um profissional da Secretaria Municipal de Saúde afirmou que o conselho possui apenas função consultiva e que a gestão municipal pode decidir sozinha sobre a aplicação dos recursos. Com base na Lei Federal nº 8.142/1990, assinale a alternativa correta.

- (A) O CMS possui caráter apenas consultivo, cabendo ao gestor municipal decidir sobre o plano de saúde e a aplicação dos recursos.
- (B) A transferência regular de recursos financeiros da União ao município depende da existência de um CMS com caráter deliberativo e composição paritária.
- (C) Os recursos transferidos ao município podem ser aplicados livremente pelo gestor, independentemente de apreciação pelo CMS.
- (D) A participação de trabalhadores da saúde no CMS é vedada, por se tratar de órgão composto exclusivamente por usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).
- (E) A conferência municipal de saúde é responsável pela aprovação do plano municipal de saúde, cabendo ao CMS apenas executar as decisões tomadas.

17. O sistema de saúde brasileiro, como política pública social, fundamenta-se na compreensão de que a saúde é direito de cidadania e dever do Estado. Nesse contexto, o Sistema Único de Saúde (SUS) visa primordialmente a

- (A) garantir o acesso universal e equitativo às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde, no âmbito da seguridade social.
- (B) priorizar o atendimento gratuito à população de baixa renda, direcionando, sempre que possível, os demais cidadãos para o setor privado.
- (C) focalizar os recursos públicos no tratamento de doenças de alta complexidade, delegando a atenção básica ao terceiro setor.
- (D) subordinar a assistência à saúde à capacidade contributiva individual prévia de cada cidadão.
- (E) transferir aos municípios a responsabilidade exclusiva pelo financiamento e pela execução das ações básicas de saúde.

18. Durante a análise de um contrato de prestação de serviços entre o município e uma Santa Casa local, gestores da Secretaria Municipal de Saúde discutem as condições para a participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com os dispositivos constitucionais sobre o tema, assinale a alternativa correta.
- (A) A participação da iniciativa privada no SUS pode ocorrer independentemente de contrato ou convênio, desde que a instituição comprove capacidade técnica para prestar os serviços.
 - (B) A atuação complementar da iniciativa privada no SUS depende apenas da demonstração de insuficiência da rede pública para atender às necessidades assistenciais da população.
 - (C) Os recursos públicos destinados à assistência à saúde devem ser direcionados prioritariamente às instituições privadas sem fins lucrativos, sendo vedado qualquer repasse a entidades com fins lucrativos.
 - (D) As instituições privadas com fins lucrativos podem participar do SUS em igualdade de condições com as entidades filantrópicas, inclusive quanto à preferência para celebração de contratos e convênios.
 - (E) As instituições privadas poderão participar do SUS de forma complementar, mediante contrato de direito público ou convênio, com preferência para as entidades filantrópicas e sem fins lucrativos.
19. Um profissional da rede municipal de saúde atende, em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), um trabalhador de uma fábrica de baterias automotivas que relata episódios frequentes de dores abdominais e fraqueza muscular. Diante da suspeita de saturnismo (intoxicação crônica por chumbo) relacionado à exposição ocupacional, a equipe discute as medidas a serem adotadas. Considerando as competências da Vigilância em Saúde e da Saúde do Trabalhador previstas na Lei Federal nº 8.080/1990, é correto afirmar que
- (A) o atendimento deve restringir-se ao tratamento clínico do paciente, pois as ações relacionadas à vigilância de agravos ocupacionais são de competência exclusiva dos órgãos trabalhistas.
 - (B) a notificação do caso ao setor de vigilância depende da comprovação de incapacidade financeira da empresa para custear exames complementares.
 - (C) o caso deve ser notificado ao sistema de vigilância epidemiológica, cabendo ao SUS desenvolver ações de saúde do trabalhador, inclusive quanto à informação, ao trabalhador e ao respectivo sindicato, sobre os riscos presentes nos ambientes de trabalho.
 - (D) a suspeita do agravo autoriza qualquer profissional de saúde do SUS a determinar, individualmente, a interdição imediata do estabelecimento.
 - (E) a investigação diagnóstica e a avaliação da relação entre doença e trabalho são atribuições exclusivas da saúde suplementar e da Previdência Social.
20. Após análise dos indicadores do território, uma Unidade Básica de Saúde decidiu reorganizar seu processo de trabalho para superar o modelo assistencial centrado na demanda espontânea e na lógica da queixa conduzida. A proposta baseou-se nos princípios da Reforma Sanitária Brasileira e da Vigilância em Saúde. Com base nesse contexto, assinale a alternativa que descreve corretamente a conduta alinhada a essa proposta.
- (A) Planejar as ações da UBS a partir do perfil epidemiológico do território, integrando vigilância, promoção da saúde, prevenção de agravos e acompanhamento longitudinal de condições crônicas, com atuação interdisciplinar e territorial.
 - (B) Priorizar o atendimento de urgências e emergências na UBS, com fluxo rápido para regulação de casos graves, deixando as ações coletivas e de monitoramento sob responsabilidade exclusiva da Vigilância Epidemiológica municipal.
 - (C) Substituir o acompanhamento clínico individual contínuo por campanhas educativas periódicas e ações coletivas pontuais, considerando prioritárias as ações coletivas em relação ao acompanhamento longitudinal.
 - (D) Centralizar as atividades da equipe na assistência curativa individual, mantendo as ações de vigilância, análise de dados e promoção da saúde como atribuições restritas aos níveis secundário e terciário do sistema.
 - (E) Reduzir o escopo da Vigilância em Saúde à notificação compulsória de doenças transmissíveis e ao monitoramento de surtos, sem articulação com as demais ações assistenciais ou de promoção da saúde na atenção básica.
21. Em uma Região de Saúde, a equipe de planejamento identificou barreiras de acesso e descontinuidade assistencial a pacientes crônicos de alta complexidade na transição entre a atenção básica e os serviços especializados. Para estruturar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) e assegurar o acesso adequado a esses pontos de atenção, a gestão local deve pautar suas ações na diretriz que preconiza a
- (A) centralização das decisões clínicas na atenção terciária como polo coordenador do cuidado.
 - (B) integração vertical de serviços associada a sistemas de apoio logístico e de governança regional.
 - (C) fragmentação dos fluxos assistenciais para garantir a autonomia financeira de cada ponto da rede.
 - (D) exclusividade do acesso à média complexidade por meio de demanda espontânea e direta do usuário.
 - (E) independência funcional das unidades básicas em relação aos serviços de apoio diagnóstico.

- 22.** Em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), a equipe observa aumento no tempo de espera para atendimento da demanda espontânea, com queixas frequentes dos usuários e dificuldades na organização do fluxo assistencial. Durante reunião, a coordenação propõe medidas alinhadas à Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), com foco no acolhimento com classificação de risco, uma dessas medidas deve ser
- (A) encaminhar automaticamente os casos excedentes para os serviços de urgência da região, priorizando a redução do fluxo interno da unidade.
 - (B) reservar os horários da manhã para demanda espontânea e os da tarde para consultas agendadas, sem sobreposição entre os fluxos.
 - (C) estruturar fluxos de escuta qualificada e avaliação das necessidades dos usuários, considerando critérios de vulnerabilidade e gravidade, com participação integrada da equipe.
 - (D) atribuir aos profissionais administrativos a responsabilidade exclusiva pela definição da prioridade dos atendimentos, mantendo os profissionais de saúde restritos às consultas.
 - (E) definir a sequência dos atendimentos exclusivamente pela ordem de chegada dos usuários, para padronizar o acesso ao serviço.
- 23.** Em um município de médio porte, a equipe de vigilância em saúde observou que, nos últimos cinco anos, a taxa de mortalidade infantil caiu de 14 para 8 óbitos por mil nascidos vivos. No mesmo período, a cobertura vacinal infantil permaneceu acima de 95% e a proporção de domicílios com acesso à água tratada aumentou significativamente. É correto afirmar que, considerando os indicadores de nível de saúde da população, a
- (A) mortalidade infantil expressa exclusivamente a qualidade da assistência hospitalar prestada às crianças menores de um ano.
 - (B) cobertura vacinal configura-se como um indicador meramente administrativo, sendo irrelevante para a avaliação direta das condições de vida e saúde da população.
 - (C) análise dos indicadores de saúde deve restringir-se aos eventos de morbidade e mortalidade, sem considerar fatores sociais ou assistenciais.
 - (D) redução observada na mortalidade infantil permite deduzir, de forma isolada, que todos os demais indicadores de saúde do município apresentaram evolução positiva.
 - (E) análise integrada de indicadores demográficos, epidemiológicos, assistenciais e socioambientais é fundamental para a avaliação das condições de saúde e da evolução do perfil sanitário de uma população.
- 24.** Um município observou aumento progressivo dos casos de sífilis congênita, nos últimos anos, apesar da disponibilidade de testes rápidos na atenção básica. A análise epidemiológica mostrou que muitas gestantes iniciavam tratamento apenas no final da gestação e que os parceiros sexuais frequentemente não eram tratados. De acordo com a história natural da doença e com os níveis de prevenção de Leavell e Clark, é correto afirmar que
- (A) o início tardio do tratamento das gestantes caracteriza falha nas ações de prevenção primária, devendo ser priorizada a imunização da população em idade fértil.
 - (B) a realização de testes rápidos no momento do parto constitui medida de prevenção primária, por reduzir o risco de transmissão vertical durante a gestação.
 - (C) o tratamento da gestante infectada e de seus parceiros corresponde à prevenção terciária, voltada à redução das sequelas e à reabilitação dos indivíduos acometidos.
 - (D) o diagnóstico precoce durante o pré-natal e o tratamento oportuno da gestante e dos parceiros integram ações de prevenção secundária, com objetivo de interromper a evolução do agravo.
 - (E) as atividades educativas sobre infecções sexualmente transmissíveis dirigidas à população jovem caracterizam medidas de prevenção terciária, por atuarem sobre complicações tardias da doença.
- 25.** O Decreto Federal nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990 e estabelece instrumentos para a organização e o planejamento do Sistema Único de Saúde (SUS). A partir do disposto nesse decreto, é correto afirmar que
- (A) o Mapa da Saúde tem como finalidade principal identificar a distribuição geográfica dos hospitais federais no território nacional.
 - (B) a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) pode incluir ações e serviços sem comprovação científica, desde que haja demanda de entidades representativas de pacientes.
 - (C) os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) impedem que Estados e Municípios adotem medidas complementares relacionadas à assistência terapêutica.
 - (D) a Comissão Intergestores Tripartite (CIT) é instância de pactuação entre gestores federal, estaduais e municipais, atuando na definição de diretrizes para a organização das redes de atenção à saúde e na articulação interfederativa do SUS.
 - (E) a articulação interfederativa no SUS dispensa pactuação de responsabilidades entre os entes federativos, pois essas atribuições já estão integralmente definidas na Constituição Federal.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. O Sistema Único de Saúde (SUS) é orientado por princípios doutrinários e organizativos que garantem o acesso à saúde para a população brasileira. Um de seus princípios doutrinários reconhece que, apesar de todas as pessoas possuírem direito aos serviços, elas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas.

Dessa forma, o princípio que propõe “tratar desigualmente os desiguais”, investindo mais onde a carência é maior, é o princípio da

- (A) universalização.
- (B) descentralização.
- (C) integralidade.
- (D) equidade.
- (E) regionalização.

27. Na estruturação do cuidado dentro do SUS, as Redes de Atenção à Saúde (RAS) representam os trajetos percorridos para o acesso aos diferentes pontos dos serviços de saúde. Nesse modelo de redes, quais são a principal função e o papel da Atenção Primária à Saúde (APS)?

- (A) Funcionar exclusivamente como serviço de média e alta complexidade, ofertando exames especializados e procedimentos cirúrgicos.
- (B) Ser a porta de entrada preferencial do SUS, realizando a coordenação prioritária do cuidado e a comunicação dentro da rede.
- (C) Atuar de forma secundária, recebendo os pacientes que já foram triados pelos hospitais federais.
- (D) Fornecer, de forma isolada, cadeiras de rodas e bolsas de ostomia, sem responsabilidade sobre o acompanhamento contínuo do usuário.
- (E) Substituir os Centros de Atenção Psicossocial (Caps) no tratamento de deficiências intelectuais graves.

28. Para melhorar a funcionalidade e garantir a reabilitação da pessoa com deficiência, o SUS disponibiliza diversos equipamentos essenciais, cada um com uma finalidade clínica específica. De acordo com o glossário do Ministério da Saúde, como são classificados os “objetos que auxiliam na correção de alterações ou disfunções de alguma parte do corpo humano, como tala, colar cervical, colete, palmilha, tipoia etc.”?

- (A) Meios auxiliares de locomoção.
- (B) Próteses.
- (C) Órteses.
- (D) Dispositivos de tecnologia assistiva de comunicação.
- (E) Adaptações arquitetônicas em mobiliários adequados.

29. A organização das ações de cuidado à pessoa com deficiência abrange desde o atendimento clínico especializado em saúde até a reinserção social e laboral do indivíduo. Levando em consideração as diretrizes de funcionamento do Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo e o conceito de Reabilitação Profissional, assinale a alternativa correta.

- (A) O Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo é um ponto de atenção ambulatorial especializada que realiza diagnóstico, tratamento e concessão de Tecnologia Assistiva, enquanto a Reabilitação Profissional atua de forma multiprofissional para reeducar, readaptar e desenvolver.
- (B) O Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo funciona como unidade de internação hospitalar de alta complexidade para cirurgias neurológicas, cabendo à Reabilitação Profissional atuar apenas na atenção primária.
- (C) A Reabilitação Profissional é um auxílio financeiro concedido a idosos incapacitados, sendo o Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo o órgão do SUS responsável pelo pagamento desse benefício aos usuários.
- (D) O acesso ao Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo é realizado sempre por demanda espontânea e direta, dispensando o encaminhamento da Unidade Básica de Saúde (UBS) territorial, com o objetivo de atuar na concessão de transporte público acessível.
- (E) A equipe técnica que realiza a Reabilitação Profissional restringe-se à atuação de médicos peritos e agentes comunitários de saúde, com foco na avaliação de doenças crônicas.

30. Um fisioterapeuta assume seu cargo no Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo. Ao analisar os fluxos de acesso e a organização das agendas para a reabilitação física, ele deve basear sua atuação clínica nas diretrizes vigentes que visam otimizar a recuperação funcional dos usuários.

Considerando o papel da fisioterapia, da equipe multiprofissional e os critérios de prioridade no Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo, assinale a alternativa correta.

- (A) O fisioterapeuta deve dedicar as vagas de “reserva técnica” do Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo prioritariamente a pacientes com sequelas crônicas de longo prazo, uma vez que casos agudos como acidente vascular encefálico (AVE) e traumatismo cranioencefálico (TCE) não se beneficiam de neuroplasticidade no ambiente ambulatorial.
- (B) Nos casos de pacientes pós-operatórios ortopédicos ou com fraturas recentes, a reabilitação deve ser iniciada rapidamente; para garantir que não exista espera para esses e outros pacientes prioritários (que precisam iniciar o processo de reabilitação nos primeiros 6 meses), o Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo deve disponibilizar vagas de reserva técnica a fim de potencializar a funcionalidade e evitar a reincidência do quadro.
- (C) A fisioterapia para recém-nascidos classificados com risco biológico estabelecido, como aqueles com muito baixo peso (≤ 1500 g) ou com encefalopatia hipóxico-isquêmica, exige que o agendamento junto ao Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo seja feito obrigatoriamente pela Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo vedado o encaminhamento direto pelas maternidades.
- (D) As vagas abertas no Ambulatório de Fisioterapia e Fonoaudiologia Hércules Berardo especificamente para a especialidade de fisioterapia (fora da avaliação multiprofissional inicial) devem ocorrer de forma preferencialmente individual e por tempo indeterminado, sendo esses pacientes contabilizados compulsoriamente na meta de “casos novos” do serviço.
- (E) O fisioterapeuta atua na correção de disfunções do movimento e na recuperação da força muscular; contudo, a concessão e a prescrição de órteses (como talas e coletes) e meios auxiliares de locomoção são de responsabilidade exclusiva dos médicos fisiatras e ortopedistas nas unidades de reabilitação básica.

31. Sobre a avaliação postural e a patomecânica das alterações posturais mais frequentes na prática fisioterapêutica, assinale a alternativa correta.

- (A) A hiperlordose lombar é frequentemente causada pelo encurtamento dos músculos abdominais associado à fraqueza dos músculos extensores das costas.
- (B) A hipercifose torácica é uma curvatura excessiva comum em trabalhadores que passam grande parte do tempo sentados; sua correção envolve exercícios de fortalecimento dos músculos para-vertebrais e alongamento de cadeia anterior do tronco.
- (C) A síndrome cruzada superior envolve desequilíbrios musculares com ombros protraídos, cujo plano de tratamento dispensa os alongamentos, focando no fortalecimento do peitoral menor.
- (D) A avaliação dinâmica funcional é contraindicada na elaboração do diagnóstico físico-funcional postural, devendo o fisioterapeuta utilizar a avaliação estática com o auxílio do fio de prumo.
- (E) O treinamento de consciência postural baseia-se na prescrição de ajustes ergonômicos para o ambiente de trabalho, não possuindo relação com o desenvolvimento da propriocepção ou feedback tátil do indivíduo.

32. A semiologia ortopédica fornece ferramentas clínicas para o diagnóstico fisioterapêutico de doenças incapacitantes. Correlacionando os testes especiais aos seus respectivos objetivos de exame, assinale a alternativa correta.

- (A) O teste de Lachman é utilizado para avaliar a integridade do ligamento cruzado anterior, e o resultado é considerado positivo quando a tibia se desloca excessivamente para a frente em relação ao fêmur.
- (B) O teste de Jobe é uma manobra específica para avaliar a integridade do músculo infraespinal, testando a força de rotação externa resistida do ombro.
- (C) O teste de Schober modificado é empregado primariamente na avaliação da mobilidade da coluna cervical em casos de dor aguda associada a doenças reumatológicas.
- (D) A manobra de Phalen consiste na percussão direta e contínua do trajeto do nervo mediano no punho, sendo o padrão-ouro clínico para o diagnóstico da síndrome do túnel do carpo.
- (E) A manobra de Neer avalia a instabilidade lateral do cotovelo, pesquisando inflamações crônicas nos tendões inseridos no epicôndilo lateral (cotovelo de tenista).

33. O conhecimento aprofundado da biomecânica articular é o alicerce para que o fisioterapeuta conduza um diagnóstico adequado das limitações de movimento. Sobre a cinesiologia dos complexos articulares e suas disfunções, assinale a alternativa correta.
- (A) Durante a marcha, o ciclo excêntrico-concêntrico dissipativo nos músculos dos membros inferiores reduz expressivamente a força elástica dos tendões, produzindo um relaxamento que gera instabilidade na postura bípede.
 - (B) Na patomecânica da articulação do ombro, a falha do mecanismo simultâneo de rolamento superior e deslizamento inferior da cabeça umeral na cavidade glenoidal, durante a abdução, contribui para a restrição do espaço e predispõe à síndrome do impacto subacromial.
 - (C) O ritmo escapulotorácico, fundamental na dinâmica do membro superior, dita que, durante a abdução completa de 180° do ombro, a articulação escapulotorácica isoladamente realiza 120° de movimento, e a articulação glenoumeral, apenas 60°.
 - (D) O travamento final do joelho, também chamado de mecanismo de “screw-home”, que propicia máxima estabilidade articular, ocorre fisiologicamente pela obrigatória rotação medial passiva da tíbia nos últimos 30 graus de extensão em cadeia cinética aberta.
 - (E) A condição de insuficiência passiva acomete os músculos poliarticulares no momento em que alcançam o seu encurtamento voluntário máximo em todas as articulações que cruzam, tornando-os incapazes de gerar torque ou força de tração adicional.
34. O fisioterapeuta atua ativamente na saúde do trabalhador, avaliando processos incapacitantes e a exposição ocupacional, fatores determinantes para a elaboração de programas preventivos e de retorno ao trabalho. Sobre as ferramentas e o processo de avaliação nesse âmbito, é correto afirmar que
- (A) o método REBA (*Rapid Entire Body Assessment*) é utilizado exclusivamente para mensurar demandas psicossociais e cognitivas de trabalhadores em escritórios corporativos.
 - (B) a Escala de Necessidade de Descanso (Enede) é um teste de esforço físico aplicado por fisioterapeutas com o intuito de mensurar de forma direta a força isométrica de preensão manual do trabalhador.
 - (C) o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) é um questionário validado que avalia a capacidade do trabalhador atual e futura, considerando tanto as demandas do trabalho quanto o estado de saúde do indivíduo.
 - (D) a avaliação de retorno ao trabalho estipula que o fisioterapeuta, por atuar de forma autônoma na empresa, deve atestar de maneira legal e exclusiva a aptidão médica final do indivíduo, substituindo a figura do médico do trabalho.
 - (E) o método observacional ROSA (*Rapid Office Strain Assessment*) foi desenvolvido para avaliar primariamente o grau de exposição à vibração de corpo inteiro em condutores de veículos e operadores de maquinário pesado.
35. A lombalgia e a lombociatalgia estão entre os processos incapacitantes mais importantes no cenário da saúde pública e ocupacional. Considerando o exame físico, neurológico e a distribuição radicular na coluna lombar, assinale a alternativa correta.
- (A) O dermatomo da raiz de L4 é testado pesquisando-se a sensibilidade na região dorsal do pé, enquanto o reflexo correspondente a esse nível é o reflexo aquileu.
 - (B) O nível neurológico de S1 é avaliado semiologicamente pelo reflexo aquileu, pela sensibilidade na região lateral do pé e pelo teste de força muscular envolvendo a flexão plantar ou eversão (músculos fibulares).
 - (C) No teste clássico de elevação do membro inferior reto, o surgimento ou exacerbação da dor ciática em um ângulo de elevação de 0 a 35 graus indica o estiramento máximo das raízes, confirmando radiculopatia de L1-L2.
 - (D) O teste de Patrick (ou Fabére) tem como principal objetivo semiológico flagrar sinais de simulação de dor incapacitante do paciente durante avaliações periciais, avaliando o peso do calcanhar sobre as mãos do terapeuta.
 - (E) A manobra de Lasègue caracteriza-se por manter o paciente em decúbito ventral, realizando extensão passiva do quadril para confirmar ou descartar compressão exclusiva de raízes cervicais baixas.

36. Sobre os métodos de tratamento fisioterapêutico aplicados à reabilitação neurofuncional, em especial a terapia por restrição e indução do movimento (TRIM) ou terapia por contenção induzida (TCI), assinale a alternativa correta.

- (A) A terapia por contensão induzida atua restringindo fisicamente o membro parético para forçar o uso compensatório do membro sadio, visando promover a independência funcional precoce nas atividades de vida diária.
- (B) A técnica fundamenta-se na superação do desuso aprendido, promovendo a restrição do membro não acometido por cerca de 90% do dia para induzir o uso forçado e intensivo do membro parético.
- (C) Essa abordagem terapêutica é contraindicada em pacientes na fase crônica do acidente vascular encefálico (AVE), pois a neuroplasticidade estrutural responsável pela recuperação ocorre em uma janela terapêutica de até três meses após a lesão.
- (D) O protocolo da terapia exige o acompanhamento de eletroestimulação neuromuscular de alta intensidade no membro paralisado para garantir a contração isométrica ao longo das seis horas de treinamento diário.
- (E) Na aplicação clínica, a imobilização do membro sadio dispensa o treinamento motor direcionado, uma vez que a simples limitação motora induzirá a reorganização cortical de forma sistêmica e funcional.

37. A Associação Americana de Lesões Medulares (ASIA) padroniza a avaliação neurológica dos níveis motores e sensitivos. Sobre a avaliação e a classificação do paciente com traumatismo raquimedular, assinale a alternativa correta.

- (A) A lesão medular classificada como ASIA A define-se pela preservação focal da função motora e sensitiva nos segmentos sacrais mais distais (S4-S5), caracterizando um prognóstico de marcha favorável.
- (B) No exame dos miótomos para determinação do nível motor, o músculo flexor do cotovelo corresponde à integridade de C7, enquanto o extensor do cotovelo reflete o nível neurológico de C5.
- (C) O nível neurológico da lesão é estabelecido com base no primeiro segmento medular craniano que apresenta completa anestesia e total perda da atividade motora voluntária do paciente.
- (D) A classificação ASIA C descreve uma lesão incompleta, na qual a função motora encontra-se preservada abaixo do nível neurológico, contudo a maior parte dos músculos-chave apresenta grau de força inferior a 3.
- (E) A avaliação do tônus do esfíncter anal externo possui pouca relevância clínica no estadiamento da lesão, devendo o diagnóstico funcional apoiar-se na pesquisa isolada do reflexo patelar profundo.

38. O traumatismo cranioencefálico (TCE) é uma das principais causas de incapacidade neurológica. O fisioterapeuta atua ativamente no suporte a esses pacientes. Sobre a classificação, a fisiopatologia e as condutas fisioterapêuticas empregadas no TCE, assinale a alternativa correta.

- (A) A avaliação da gravidade do TCE pela Escala de Coma de Glasgow classifica como trauma grave os escores situados entre 9 e 12, indicando prognóstico reservado e necessidade de suporte ventilatório por mais de 6 horas.
- (B) Na fisiopatologia do TCE, a lesão cerebral secundária ocorre no exato momento do impacto mecânico, caracterizando-se por contusões diretas, enquanto a lesão primária refere-se aos danos de manifestação tardia, como o edema.
- (C) Os hematomas peridurais são os achados mais comuns nos exames de imagem pós-TCE, ocorrendo em cerca de 30% dos casos, enquanto os hematomas subdurais são extremamente raros e perfazem apenas 1% dos quadros.
- (D) No estágio ambulatorial, a prevenção de contraturas musculoesqueléticas focada no desuso deve priorizar a flexibilidade dos grupos musculares extensores do quadril, extensores do joelho e dorsiflexores do tornozelo, que são os mais propensos a encurtamentos graves.
- (E) O tratamento fisioterapêutico no TCE tem como um de seus objetivos primários a preservação da integridade musculoesquelética, devendo o fisioterapeuta atuar na prevenção de encurtamentos dos músculos de maior risco (como flexores de quadril e joelho e flexores plantares) por meio de posicionamento adequado prolongado e mobilização.

39. Diferentes abordagens fisioterapêuticas visam facilitar o movimento e regular o tônus muscular em pacientes com lesões do sistema nervoso central. Sobre os princípios dos recursos e técnicas cinesioterapêuticas em neurologia, assinale a alternativa correta.
- (A) Na facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP), os padrões em diagonal são empregados para promover o relaxamento do músculo agonista por meio de resistência isométrica sustentada sem que ocorra mobilidade articular no membro.
 - (B) O Conceito Neuroevolutivo Bobath atua a partir de pontos-chave de controle (como cabeça, ombros e pelve) para modular a inibição de padrões anormais de tônus postural e facilitar a execução do movimento normal.
 - (C) A crioterapia é um importante recurso térmico que atua potencializando os disparos dos fusos musculares, sendo frequentemente indicada para o aumento da espasticidade como suporte para o ortostatismo do paciente.
 - (D) A estimulação elétrica funcional (FES) atua provocando a contração direta de músculos hipertróficos com o objetivo principal de gerar fadiga neuromuscular e redução instantânea do quadro algico da musculatura preservada.
 - (E) A terapia com o uso da bola suíça baseia-se na aplicação de mobilizações passivas no leito, com foco na estabilização mecânica restrita ao membro inferior, sem interferir no controle postural e equilíbrio do tronco.
40. O sistema de coordenação motora e o equilíbrio dependem da integridade de múltiplas vias neurais. Sobre o exame neurológico voltado para coordenação, equilíbrio e ataxias, assinale a alternativa correta.
- (A) A prova dos movimentos alternados tem o objetivo de pesquisar a diadococinesia, e a incapacidade do paciente em executar rápida e sucessivamente movimentos de pronação e supinação evidencia o sinal clínico de dismetria.
 - (B) A prova de calcanhar-jelho deslizando pela crista da tíbia é a ferramenta central na avaliação do equilíbrio dinâmico para confirmar precocemente a presença de rigidez plástica típica da doença de Parkinson.
 - (C) O teste de Romberg avalia o equilíbrio estático do paciente; na ataxia sensitiva, observa-se uma desestabilização marcante do paciente com o fechamento dos olhos, configurando o sinal de Romberg positivo.
 - (D) A ataxia cerebelar é clinicamente distinguida da ataxia sensitiva, porque o paciente cerebelar apresenta uma severa piora do controle postural e aumento das oscilações de tronco unicamente quando oclui a visão.
 - (E) O teste de Fukuda baseia-se na elevação e deambulação sobre os calcanhares, sendo útil para diagnosticar primariamente déficits motores no miótomo correspondente à raiz de L5, evidenciando paralisias flácidas.
41. A fisioterapia neurofuncional dispõe de diversas modalidades de tratamento para crianças com distúrbios neurológicos. Sobre o método PediaSuit e suas aplicações, assinale a alternativa correta.
- (A) O método PediaSuit utiliza uma veste ortopédica que atua contra cargas de resistência, aumenta a propriocepção e promove o alinhamento corporal, consistindo em uma correção proprioceptiva dinâmica indicada para crianças com encefalopatia crônica não progressiva e atrasos de desenvolvimento.
 - (B) A técnica baseia-se na imobilização do membro superior sadio por cerca de 90% do dia para induzir o uso forçado dos membros paréticos, sendo o principal protocolo para tratar atrofia espinhais em bebês.
 - (C) O PediaSuit é uma abordagem indicada para o primeiro ano de vida da criança (estimulação precoce), perdendo totalmente a sua utilidade e sendo contraindicado a partir dos 2 anos de idade.
 - (D) O mecanismo de ação primário dessa terapia consiste na estimulação de proprioceptores por meio de diagonais primitivas exclusivas em decúbito dorsal, focando unicamente na resistência manual aplicada pelo terapeuta.
 - (E) O objetivo primordial da veste é promover o relaxamento passivo global da criança para abolir a atividade muscular estriada, anulando a ação da força da gravidade e dispensando a necessidade do movimento ativo.

42. A técnica de remoção de secreção conhecida como Huffing (técnica de expiração forçada) é amplamente utilizada na prática clínica.

Qual é o mecanismo de execução desta técnica?

- (A) Aplicação de pressão positiva, por meio de máscara facial conectada a uma válvula PEEP, no final de uma expiração rápida e profunda.
- (B) Oscilação oral inspiratória e expiratória, que oferece forte resistência durante a fase expiratória do ciclo ativo da respiração.
- (C) Compressão manual toracoabdominal abrupta sincronizada exclusivamente com o fechamento glótico sustentado.
- (D) Combinação de respirações diafragmáticas com um fluxo expiratório rápido mantendo a glote aberta, o que gera baixas pressões intrapulmonares e auxilia na remoção de secreções das vias aéreas centrais.
- (E) Coleta de secreções periféricas utilizando volumes correntes abaixo do volume de fechamento de maneira sustentada por 15 segundos, seguido de expirações forçadas.

43. Um paciente de 60 anos, com história prévia de infarto agudo do miocárdio, apresenta dispneia aos esforços e crepitações nas bases pulmonares durante o exercício.

Assinale a alternativa que descreve o mecanismo que gerou a dispneia.

- (A) Inibição imediata da drenagem linfática da base pulmonar, causada pela vasodilatação pulmonar promovida pelo exercício.
- (B) Fechamento precoce da válvula átrio-ventricular direita, que promove o acúmulo de sangue no átrio direito e estase sanguínea periférica.
- (C) Incapacidade de corresponder à demanda do exercício e ao débito cardíaco do coração direito, o que aumenta a pressão atrial esquerda e, retrogradamente, a pressão hidrostática capilar pulmonar.
- (D) Redução extrema da pressão coloidosmótica do plasma, derivada da má perfusão do ventrículo esquerdo e excesso de transpiração durante o exercício.
- (E) Abertura súbita de shunts arteriovenosos intrapulmonares periféricos, os quais transbordam volume venoso sistêmico de volta aos alvéolos.

44. O treinamento físico resistido dos músculos ventilatórios faz parte dos componentes de um programa abrangente de reabilitação pulmonar. Para prescrever o treinamento muscular inspiratório (TMI) em dispositivos de carga pressórica linear, o fisioterapeuta deve estabelecer a carga de treinamento com base na pressão inspiratória máxima (PImax) do paciente.

A conduta que reflete a recomendação correta para esse treinamento é

- (A) determinar a carga fixa em 90% da PImax e instruir o paciente a realizar sessões de expiração prolongada com progressão de dificuldade.
- (B) iniciar com o valor exato da pressão expiratória máxima (PEmax) medido na manovacuometria e reduzi-lo a 10% a cada sessão para melhorar a endurance.
- (C) estimular o paciente ao fluxo máximo expiratório contínuo, iniciando com carga mínima genérica de 2 cmH₂O no dispositivo.
- (D) aplicar uma carga mínima inicial de 30% da PImax, devendo esta ser gradativamente aumentada até atingir 60 – 70% da PImax basal ao longo do processo de ganho de força e resistência.
- (E) estabelecer resistência inicial em 100% da PImax, pois o diafragma é resistente à fadiga e demanda cargas isométricas submáximas diárias na reabilitação ambulatorial.

45. Utilizada corriqueiramente para determinar a presença de obstrução ao fluxo de ar em enfermarias e ambulatórios, a medida do pico do fluxo expiratório (PFE) ou *peak flow* capta a força e a velocidade máxima de exalação de ar. Sobre as particularidades do uso, influenciadores e limitações dessa medida na prática da fisioterapia respiratória, é correto afirmar:

- (A) a mensuração do PFE não sofre interferência da colaboração ou do nível de consciência, pois trata-se de um fluxo gerado no fechamento obrigatório da glote.
- (B) é um parâmetro fortemente influenciado pelo esforço expiratório máximo gerado, sendo que valores reduzidos nem sempre são diagnósticos de obstrução nas vias aéreas inferiores, pois podem resultar de fraqueza neuromuscular e quadros dolorosos abdominais.
- (C) pelo seu mecanismo restritivo fisiológico, ela diagnostica isoladamente e com 100% de precisão as desordens musculares adquiridas na UTI (FAUTI) e falências de músculos respiratórios.
- (D) seu valor absoluto de referência predito independe de altura, sexo e idade dos pacientes, padronizando-se uma margem funcional única de 200 L/min.
- (E) exige que o paciente respire tranquilamente a volume corrente normal na máscara, captando a oscilação natural do fluxo sem qualquer comando de esvaziamento total do pulmão.

46. Os recursos instrumentais aplicados na fisioterapia respiratória podem agir primariamente de duas maneiras mecânicas: induzindo aumento do volume na inspiração ou criando resistência à expiração para recrutar alvéolos ou descolar secreção.

Assinale a alternativa que descreve aparelhos utilizados, respectivamente, para o incremento do recrutamento alveolar com pressão positiva contínua no final da expiração e para a oscilação oral de alta frequência visando à eliminação de secreções.

- (A) Reanimador de Muller e máscara de Venturi.
- (B) Pletismógrafo e *Cough Assist*.
- (C) Incentivador inspiratório de fluxo e válvula de RPPI.
- (D) Exercícios com inspiração profunda e *Air Stacking*.
- (E) Válvula de EPAP e dispositivos como Shaker, Flutter ou Acapella.

47. A reabilitação dos músculos do assoalho pélvico (MAP), essencial no tratamento de disfunções como a incontinência urinária, exige do fisioterapeuta o domínio de ferramentas de avaliação e condutas conservadoras básicas. Sobre as características, avaliação e tratamento dessas disfunções, assinale a alternativa correta.

- (A) O esquema PERFECT é uma escala amplamente utilizada para avaliar a função dos MAP; nele, a letra "P" (*power*) refere-se à avaliação da força muscular, que é classificada de acordo com a escala de Oxford modificada de 0 a 5.
- (B) A musculatura do assoalho pélvico é composta predominantemente por fibras musculares do tipo II (rápidas), o que justifica o treinamento focar exclusivamente em contrações ágeis, sem necessidade de treinar a resistência estática.
- (C) A manobra comportamental conhecida como "Knack" consiste em instruir a paciente a relaxar os músculos do assoalho pélvico sempre que for tossir ou espirrar, para evitar o aumento da pressão dentro da bexiga.
- (D) A eletroestimulação intravaginal é contraindicada no tratamento da incontinência urinária de esforço, devendo o fisioterapeuta priorizar apenas os exercícios ativos e o uso de cones vaginais.
- (E) O preenchimento do diário miccional é uma ferramenta de avaliação utilizada exclusivamente na incontinência urinária de esforço, pois registra a quantidade de urina perdida durante a prática de esportes.

48. A reabilitação do paciente queimado é um processo contínuo que deve ser iniciado precocemente. O posicionamento adequado e o uso de órteses são fundamentais para evitar sequelas motoras severas.

Com base na patomecânica das contraturas por queimadura e nos protocolos de posicionamento anticontratura, assinale a alternativa correta.

- (A) Em queimaduras na região cervical anterior, a contratura esperada é a de extensão do pescoço; portanto, o paciente deve ser posicionado com um travesseiro alto atrás da cabeça para manter a flexão cervical contínua.
- (B) Nas queimaduras do dorso da mão, a tendência de contratura envolve a hiperextensão das articulações metacarpofalangeanas e a flexão das interfalangeanas, devendo a órtese anticontratura manter o punho estendido, as metacarpofalangeanas fletidas (60 a 70 graus) e as interfalangeanas em extensão.
- (C) A posição de conforto adotada pelo paciente queimado costuma ser a de extensão articular, uma vez que a musculatura extensora é anatomicamente mais forte que a flexora, exigindo o posicionamento terapêutico em flexão máxima.
- (D) Para as queimaduras acometendo a região axilar, a contratura típica limita a adução do ombro; assim, a posição anticontratura preconizada no leito é manter os membros superiores em adução estrita e rotação interna, junto ao tronco.
- (E) O uso de órteses e o posicionamento anticontratura só devem ser iniciados na fase de reabilitação ambulatorial, após a cicatrização completa dos enxertos de pele, para evitar a ruptura dos tecidos recém-formados.

49. O fisioterapeuta deve compreender as mudanças do corpo gravídico para prescrever exercícios seguros e tratar as disfunções musculoesqueléticas. Sobre as alterações na gestação e a conduta fisioterapêutica, assinale a alternativa correta.

- (A) O crescimento do útero gravídico desloca o centro de gravidade da mulher para trás, o que gera uma compensação biomecânica caracterizada pela retificação da coluna lombar e diminuição da base de sustentação durante a marcha.
- (B) A hidroterapia é contraindicada para gestantes que apresentam edema nos membros inferiores, pois a pressão hidrostática da água dificulta o retorno venoso, exacerbando o inchaço e o risco de trombose.
- (C) A partir da vigésima semana gestacional, a prática de exercícios por períodos prolongados em decúbito dorsal deve ser evitada, pois o peso do útero pode comprimir a veia cava inferior, diminuindo o retorno venoso e causando a síndrome da hipotensão supina.
- (D) O hormônio relaxina atinge seu pico de secreção exclusivamente no primeiro trimestre de gestação, o que torna as articulações pélvicas rígidas no terceiro trimestre, exigindo do fisioterapeuta a aplicação de alongamentos de alta intensidade nas semanas finais.
- (E) A incontinência urinária de esforço é comum na gestação, e seu tratamento fisioterapêutico padrão-ouro durante esse período inclui a associação do treinamento dos músculos do assoalho pélvico com a eletroestimulação intravaginal.

50. O uso de oxigênio suplementar objetiva prevenir ou corrigir a hipoxemia, reduzindo tanto o trabalho do miocárdio quanto o trabalho respiratório. Os métodos de administração podem ser divididos conceitualmente em dispositivos de performance fixa (que oferecem um percentual de oxigênio garantido independentemente do padrão ventilatório do paciente) e de performance variável.

Assinale a alternativa com dispositivos que representam exclusivamente sistemas de performance fixa.

- (A) Cateter nasal de baixo fluxo e máscara de reinalação parcial.
- (B) Máscara reservatória não reinalante e tenda de traqueostomia.
- (C) Cateter nasal simples e capacete craniano (Hood).
- (D) Máscara de Venturi e cateter nasal de alto fluxo (CNAF).
- (E) Máscara de EPAP e reanimador de Muller.

