

## PERFIL SAÚDE COLETIVA – REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE

## DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

**Não deixe de preencher as informações a seguir:**

**Nome**

\_\_\_\_\_

**Nº de Identidade**

**Órgão Expedidor**

**UF**

**Nº de Inscrição**

\_\_\_\_\_

**CADERNO 183**  
**SAÚDE COLETIVA / REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE**  
**- FISIOTERAPIA -**

## PREZADO CANDIDATO

- *Você está recebendo o seu Caderno de Prova Escrita, contendo 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada. Verificar se o PERFIL/PROGRAMA impressos se referem àqueles de sua opção no ato da inscrição.*
- *Se encontrar alguma informação em desacordo, incompleta ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal para ele tomar as providências necessárias. Caso não seja atendido em sua reivindicação, solicite que seja chamado o Chefe de Prédio.*
- *Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique, também, se o **Número de Inscrição** e o **Perfil/Programa** impressos **estão de acordo com sua opção**.*
- *As marcações das suas respostas no Cartão-Resposta devem ser realizadas mediante o preenchimento total das bolhas correspondentes a cada número da questão e da letra da alternativa. Utilize, para isso, caneta esferográfica na cor azul ou preta.*
- *Se for necessária a utilização do sanitário, você deverá solicitar permissão ao fiscal de sala que designará um fiscal volante para acompanhá-lo no deslocamento, devendo permanecer em silêncio, durante todo o percurso, podendo, antes de entrar no sanitário e depois da utilização deste, ser submetido à revista (com ou sem detector de metais). Caso, nesse momento, seja detectada qualquer irregularidade ou porte de qualquer tipo de equipamento eletrônico, serão tomadas providências de acordo com o estabelecido no Edital do Concurso.*
- *Ao terminar sua Prova e preenchido o Cartão-Resposta, desde que no horário estabelecido para deixar o recinto de Prova, entregue o Cartão-Resposta ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

***BOA SORTE!***



## CONHECIMENTOS GERAIS

**01. Considerou-se que, com a promulgação da Constituição e aprovação da lei orgânica de saúde, o movimento sanitário teria “ganhado a guerra”, contudo o que havia se ganhado era apenas uma batalha.**

**Nesse sentido, assinale a alternativa que representa uma contradição entre processo e projeto da Reforma Sanitária Brasileira.**

- A) Ampliação do conceito de saúde.
- B) Constituição do SUS gratuito.
- C) Desvinculação do sistema de previdência social.
- D) Democratização da saúde.
- E) Interesses eleitoreiros e clientelistas.

**02. Observe a imagem abaixo:**



Aedo

**A imagem apresenta uma nova maneira de autorizar a doação de órgãos, tecidos e partes do corpo humano: a forma eletrônica. Através do site [www.aedo.org.br](http://www.aedo.org.br), é possível preencher o formulário de autorização eletrônica de doação de órgãos (AEDO) de forma gratuita.**

**A iniciativa apresentada reforça**

- A) a fiscalização de produtos de interesse à saúde.
- B) a proibição de comercialização de órgãos/ tecidos ou substâncias humanas.
- C) a destinação de recursos públicos para entidades privadas de captação de órgãos humanos.
- D) a formação de profissionais para atuação na área de transplante humano.
- E) a comercialização de órgãos para priorizar os casos que necessitam, com maior brevidade, do transplante.

**03. Atualmente, todos os cidadãos têm o acesso ao estoque de medicamentos das farmácias públicas através dos sites das instâncias gestoras.**

**A obrigatoriedade de atualização do estoque medicamentoso, prevista na Lei 8080/90, deve ter uma periodicidade**

- A) diária.
- B) semanal.
- C) quinzenal.
- D) mensal.
- E) anual.

**04. Esta modalidade de vigilância fornece subsídio aos profissionais de saúde para estabelecerem o diagnóstico de agravos alimentares e nutricionais, bem como o planejamento de ações. Para o alcance desses objetivos, rotineiramente são utilizadas enquanto ferramentas: a avaliação antropométrica e os marcadores de consumo alimentar. Assinale abaixo a alternativa CORRETA que apresenta o campo de atuação do SUS ao qual se refere o texto apresentado.**

- |                              |                               |
|------------------------------|-------------------------------|
| A) Vigilância nutricional.   | D) Saúde Bucal.               |
| B) Vigilância sanitária.     | E) Vigilância epidemiológica. |
| C) Assistência farmacêutica. |                               |

**05. Em 1988, a Constituição da República Federativa do Brasil trouxe a definição de saúde: "a saúde é direito de todos e dever do Estado". Conceito claro e que norteia as doutrinas do SUS.**

**Assinale a alternativa CORRETA que apresenta o princípio doutrinário cuja base consiste na definição/preceito constitucional apresentado.**

- A) Integralidade.
- B) Eficácia.
- C) Equidade.
- D) Universalidade.
- E) Eficiência.

**06. Em abril de 2025, foi publicada a Lei 15.126/2025, a qual fortaleceu o compromisso de ampliar a relação profissional-paciente, de maneira a se promover uma assistência permeada de respeito e empatia. Com a inserção de um novo princípio ao SUS, busca-se fornecer um cuidado de qualidade e acolhedor, beneficiando os usuários do SUS.**

**Assinale abaixo a alternativa que apresenta o novo princípio citado no texto.**

- A) Capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- B) Direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde.
- C) Integralidade de assistência.
- D) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- E) Atenção humanizada.

**07. No juramento hipocrático, encontram-se expressas obrigações médicas:**

“Eu usarei tratamento para ajudar o doente de acordo com minha habilidade e julgamento, mas eu nunca o usarei para prejudicar ou causar dano a alguém”.

**Encontram-se descritos, nesse recorte, os seguintes princípios, respectivamente:**

- A) Beneficência e autonomia.
- B) Autonomia e não maleficência.
- C) Não maleficência e justiça.
- D) Justiça e beneficência.
- E) Beneficência e não maleficência.

**08. “A tese central dos Princípios da Ética Biomédica assenta na defesa de quatro princípios *prima facie*, a saber: respeito pela autonomia, não maleficência, beneficência e justiça.”**

Marta Dias Barcelos, Paulo Fraga

**Com base nos seus conhecimentos acerca dos princípios da bioética, assinale a alternativa que se refere ao termo *prima facie*.**

- A) Impõe ao princípio da Autonomia a maior hierarquia.
- B) Fornece aos quatro princípios o mesmo grau de importância.
- C) Impossibilita o cumprimento simultâneo dos quatro princípios em uma situação ética conflituosa.
- D) Estabelece hierarquização dos quatro princípios, a saber: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça respectivamente.
- E) Estabelece enquanto sinônimos a beneficência e não maleficência.

**09. Suponha que uma mulher de 49 anos, sem acompanhante, esteja em uma unidade hospitalar do SUS. Em decorrência do seu estado clínico, ela necessitará de um procedimento que requer sedação. Questionada acerca da presença do acompanhante, a mulher referiu que não havia nenhum acompanhante disponível. Frente à delicada situação, o hospital optou por indicar uma técnica em enfermagem para acompanhá-la durante o procedimento. Contudo, a paciente recusou.**

**Considerando o caso citado, assinale a alternativa que se aplica CORRETAMENTE ao caso descrito.**

- A) A profissional indicada deveria cobrar à paciente pela função de acompanhante desempenhada.
- B) A paciente é obrigada a aceitar a acompanhante indicada pelo Hospital.
- C) A paciente pode recusar o nome indicado e solicitar a indicação de outro.

- D) Caso a paciente recuse o nome indicado, a paciente deve formalizar a justificativa da recusa, por escrito, em seu prontuário.  
 E) A renúncia da presença do acompanhante pela paciente durante o procedimento deve ser verbal, não havendo necessidade de registro em prontuário.

10. “A Sala Lilás não é só um espaço físico. É, também, um compromisso que o governo federal e os serviços de saúde estão assumindo com as mulheres para proporcionar um atendimento mais resolutivo, humanizado e alinhado às necessidades de quem sofre violência, evitando a revitimização” <https://www.gov.br>

**A notícia acima informa que a Sala Lilás foi incorporada aos novos projetos de arquitetura e infraestrutura das UBS, através do NovoPAC em 2025. A finalidade dessa ação é ofertar às mulheres, vítimas de violência, um atendimento em conformidade com a Lei 8080/90.**

**Acerca desse tema, analise a alternativa que NÃO condiz com o preceituado.**

- A) Ambiente reservado.  
 B) Restrição ao acesso de crianças, inclusive nos arredores.  
 C) Sinalização discreta.  
 D) Presença de profissionais orientados acerca da violência contra mulher.  
 E) Presença de materiais informativos sobre os direitos das mulheres vítimas ou vivendo em situação de violência.

11. A respeito da Lei 8142/90, lei as informações abaixo:

- I. A convocação das Conferências de Saúde é realizada, extraordinariamente, pelo chefe do poder executivo legalmente instituído.  
 II. Os usuários serão representados de maneira paritária em relação ao segmento gestão.  
 III. A aprovação do regimento, das instâncias colegiadas da lei supracitada, compete ao chefe do executivo local.  
 IV. A existência dos Conselhos de Saúde é pré-requisito para recepção de recursos financeiros.

**Após analisar os aspectos descritos, assinale a alternativa que apresenta o(s) item(ns) INCORRETO(S).**

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

12. O Decreto 7508/2011 resulta de uma estratégia da União em afirmar a cooperatividade das relações intergovernamentais. Por meio de um conjunto de dispositivos organizacionais (Mapa de Saúde, Regiões de Saúde, COAP, Comissões intergestores, dentre outros), o decreto citado busca consolidar a

- A) Regionalização da atenção à saúde.  
 B) Fragmentação da rede de atenção.  
 C) Independência das três esferas de gestão.  
 D) Barreira de acesso à RAS.  
 E) Centralização dos dispositivos assistenciais de saúde no ente Federal.

13. Em dezembro de 2023, o Ministério da Saúde lançou uma estratégia de combate ao racismo através da Portaria GM/MS Nº 2.198/23, a qual institui a Estratégia Antirracista para a Saúde no âmbito do Ministério da Saúde.

**Assinale abaixo a alternativa que apresenta um princípio diretamente fortalecido com essa iniciativa.**

- A) Descentralização política administrativa.  
 B) Integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.  
 C) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;  
 D) Conjugação dos recursos financeiros no SUS.  
 E) Capacidade de resolução dos serviços na RAS.

## POLÍTICAS DE SAÚDE

### 14. Acerca do planejamento regional integrado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É pactuado na Comissão Intergestores Triparite – CIT.
- B) É elaborado no âmbito da região de saúde.
- C) É monitorado pela Comissão Intergestores Regional – CIR.
- D) Considera, para elaboração, as necessidades de saúde que constam nos planos municipais de saúde.
- E) Busca garantir acesso e integralidade da atenção à saúde em uma região de saúde.

### 15. O Governo Federal, a partir do ano corrente de 2025, adotou uma nova forma de financiamento da Atenção Básica. Atualmente, o componente vínculo e o acompanhamento territorial estruturam o cofinanciamento federal.

Acerca do componente citado no enunciado da questão, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Qualifica o cadastro domiciliar e territorial do usuário.
- B) Reorganiza a atenção primária no território
- C) Melhora o atendimento à população.
- D) Proporciona adscrição territorial, estabelecendo a recusa de atendimento aos usuários sem cadastro prévio nas eSF.
- E) Fortalece a vinculação da população à eSF ou eAP.

### 16. A avaliação realizada após a finalização de um programa, que possui como objetivo a prestação de contas, é denominada de

- A) Normativa.
- B) Descritiva.
- C) Formativa.
- D) Diagnóstica.
- E) Somativa.

### 17. “O tempo de cobertor e papelão passou, o que nós queremos agora é Políticas Públicas”

Maria Lúcia MNPR

O relato acima expõe a necessidade de estratégias voltadas para população em situação de rua no Brasil. De acordo com os dados do CadÚnico, registraram-se, em março de 2025, mais de 335.151 pessoas em situação de rua, cenário que alerta aos gestores a importância de viabilizar estratégias para garantir o acesso dessa população aos serviços de saúde.

Com base no exposto e considerando a modalidade Equipe de Consultório na Rua (eCR), prevista na PNAB, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A eCR pode estar em uma Unidade (espaço físico) fixa ou móvel.
- B) Deve ser instalada, obrigatoriamente, em uma unidade móvel.
- C) A carga horária mínima é de 40 horas semanais.
- D) O funcionamento da equipe deverá ser, obrigatoriamente, noturno.
- E) Nessa modalidade, não pode haver agente comunitário de saúde o qual é substituído pelo agente social.

### 18. Leia a definição de Redes de Atenção apresentada pelo Ministério da Saúde.

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são os trajetos percorridos para acesso aos diferentes pontos dos serviços de saúde. Esses trajetos existem com o objetivo de coordenar o cuidado e o acesso dos usuários nos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), ou seja, busca garantir que estes, ao apresentarem determinada condição de saúde, estejam em um ponto de cuidado adequado à sua necessidade.

<https://www.gov.br/>

**Assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE uma característica das RAS.**

- A) Forma relações verticais entre os pontos de atenção, estando a APS na base da pirâmide.
- B) Apresenta a superespecialização como característica dos serviços que a compõem.
- C) Possui como fundamento a alta complexidade como nível central da atenção, para onde converge a assistência.
- D) Compreende a APS como coordenadora do cuidado.
- E) Caracteriza-se pela malha de serviços públicos de saúde, não abrangendo os privados.

**19. Os eixos operacionais da Política Nacional de Promoção à Saúde visam à concretização de ações, respeitando os valores, princípios e diretrizes da PNPS.**

**Assinale abaixo o item que se refere ao compartilhamento de planos, metas, recursos e objetivos comuns entre as diferentes áreas do mesmo setor, bem como diferentes setores.**

- A) Controle social.
- B) Articulação e cooperação intra e intersetorial.
- C) Avaliação em Saúde.
- D) Monitoramento setorial.
- E) Gestão compartilhada do SUS.

**20. O modelo proposto por Dahlgren e Whitehead dispõe os Determinantes Sociais da Saúde em camadas concêntricas. Essas camadas iniciam-se no centro com os determinantes individuais até a camada mais distal, onde se encontram os macrodeterminantes.**

**Sobre a última camada do modelo, a mais distal, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Constitui a camada dos microdeterminantes.
- B) Não apresenta forte influência sobre as demais camadas.
- C) Constitui a camada do estilo de vida.
- D) Nela estão situadas as condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade.
- E) É aquela em que os indivíduos possuem grande controle e que influenciam pouco na saúde.

**21. Leia abaixo um diálogo desenvolvido em um grupo de uma Unidade Básica de Saúde da Família. Nesse grupo, estava presente a senhora Eduvirges, mãe de dez filhos.**

- Mas a senhora não disse que tinha gostado de ter dez filhos, que se achava feliz por isso?  
Ela respondeu: - Sim, sim, mas eu sou diferente...
- Por que a senhora é diferente? - Porque eu gosto dos meus filhos... eu amo meu marido.
- Mas e as outras mulheres? Como é com as outras mulheres?  
Ela pensou, o grupo pensou junto, e falaram que sim, que realmente planejar o número de filhos não era só botar o DIU ou tomar comprimido; tinha muitas outras coisas em jogo, como a relação com o marido, como a mulher foi criada, enfim, muitas coisas que tinham que ser discutidas...

bvsmms.saude.gov.br

**Essa fala expõe um processo de provocação/problematização inicial característico da educação popular em saúde. Sobre essa temática, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Permite flexibilização da condução do diálogo.
- B) Não trabalha com imprevisibilidade, havendo roteiro rígido para guiar o debate.
- C) Pode ser conduzido a partir da vivência dos participantes.
- D) A construção do conhecimento ocorre no próprio grupo.
- E) Exige habilidade para condução, evitando induzir respostas aos participantes.

## VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**22. No ano de 2023, a Secretaria de Vigilância em Saúde passou a ser chamada de Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA.**

**Assinale a alternativa que faz alusão à inclusão do termo ambiente.**

- A) Negação da influência do ambiente do processo saúde-doença.
- B) Restrição da atuação da vigilância epidemiológica às doenças urbanas.
- C) Exclusão, do campo de atuação, das doenças reemergentes, focando apenas nas que endêmicas.
- D) Distância-se da concepção de uma só saúde, com vários determinantes.
- E) Interconexão entre a saúde humana, animal e ambiental.

**23. Leia a definição abaixo:**

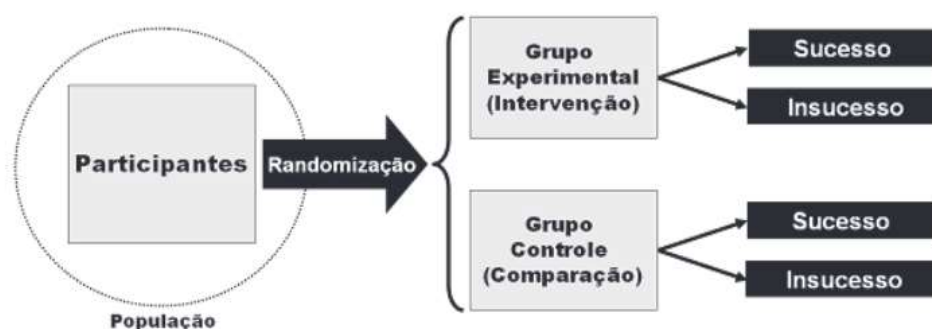
Ciência que estuda o processo saúde-doença na sociedade, analisando a distribuição populacional e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde.

Almeida Filho e Rouquayrol

**A definição acima refere-se à (ao)**

- A) Epidemiologia.
- B) Distribuição das doenças.
- C) Método clínico científico.
- D) Historicidade das causas.
- E) Determinismo dos agravos.

**24. Observe a imagem abaixo:**



**Assinale a alternativa que corresponde ao estudo esquematizado na figura.**

- A) Distribuição de frequência.
- B) Estudo transversal.
- C) Estudo observacional.
- D) Estudo clínico randomizado.
- E) Revisão de literatura.

**25. Observa-se que os fenômenos de transição demográfica e epidemiológica estão interligados. A ocorrência desses processos apresenta impactos significativos na sociedade.**

**Sobre esta temática, leia os itens abaixo:**

- I.** O envelhecimento populacional não possui correlação com o processo de transição epidemiológica.
- II.** A fase de pré-transição demográfica é caracterizada por baixa natalidade e elevada mortalidade populacional.
- III.** Conforme o envelhecimento populacional, a pirâmide etária vai sendo substituída de uma característica triangular para uma estrutura mais cilíndrica.
- IV.** O perfil epidemiológico brasileiro é de tripla carga de doenças, ou seja, presença simultânea das doenças: crônica, decorrentes de causas externas e infecciosas/carências.



**Diante do exposto, assinale a alternativa que apresenta os itens CORRETOS.**

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

**26. Para o cálculo da Taxa de fecundidade total, são utilizadas as taxas específicas de fecundidade, para cada idade das mulheres residentes, entre o intervalo de**

- A) 9 a 30 anos.
- B) 15 a 49 anos.
- C) 30 a 59 anos.
- D) 12 a 30 anos.
- E) 20 a 55 anos.

**27. “O Orthobunyavirus oropoucheense (OROV) foi isolado pela primeira vez no Brasil em 1960, a partir de amostra de sangue de uma bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*) capturada durante a construção da rodovia Belém-Brasília. Desde então, casos isolados e surtos foram relatados no Brasil, principalmente nos estados da região Amazônica. Também já foram relatados casos e surtos em outros países das Américas Central e do Sul.”**

Ministério da Saúde

**Acerca dessa doença, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Trata-se de uma doença crônica.
- B) É uma doença endêmica no Brasil.
- C) É transmitida por um arbovírus.
- D) É transmitida por uma bactéria.
- E) Possui alta letalidade e baixa infectividade.

**28. Acerca da Epidemiologia das doenças crônicas, leia o texto abaixo:**

O aumento da carga das doenças crônicas não transmissíveis está diretamente ligado a alguns efeitos negativos do processo de globalização, urbanização rápida, vida sedentária e dietas com alto teor calórico, além do consumo de tabaco e álcool. Por sua vez, estes fatores de risco comportamentais têm impacto nos principais fatores de risco metabólicos, como sobrepeso/obesidade, hipertensão e hiperglicemia, e dislipidemia, podendo resultar em diabetes, doenças cardiovasculares e câncer, entre outras doenças.

Guimarães, Raphael Mendonça. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2021

**Considerando o aumento da incidência das neoplasias do aparelho digestivo na população, assinale abaixo a alternativa que NÃO apresenta um fator de risco relacionado a neoplasias malignas de cólon e reto e estômago.**

- A) Obesidade.
- B) Consumo excessivo de álcool.
- C) Tabagismo.
- D) Elevado consumo de carne processada.
- E) Alimentação rica em frutas e hortaliças.

**29. O índice CEO-D avalia o número de dentes decíduos cariados, perdidos/extraídos e obturados.**

**Assinale a alternativa que apresenta a população considerada para cálculo do CEO-D.**

- A) Recém-nascidos.
- B) Crianças.
- C) Adolescentes.
- D) Idosos.
- E) Gestantes.

**30. De acordo com a Carta de Carta de Ottawa, promoção da saúde “é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo”**

**Sobre essa temática, assinale a alternativa que NÃO corresponde a um princípio da promoção da saúde.**

- A) Empoderamento.
- B) Participação social.
- C) Sustentabilidade.
- D) Farmacodependência.
- E) Autonomia.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**31. Em uma UBS de área periférica, observa-se elevada prevalência de quedas e perda de funcionalidade entre idosos, além de baixo engajamento em programas de atividade física. Como fisioterapeuta da Atenção Básica, você deve elaborar uma estratégia que integre promoção da saúde, prevenção de agravos e atenção integral.**

**Qual abordagem melhor representa o papel da fisioterapia na Saúde Pública?**

- A) Realizar apenas sessões individuais de reabilitação para os idosos com história de queda, sem integrar ações coletivas ou educativas.
- B) Desenvolver um programa comunitário de prevenção de quedas e promoção da mobilidade, articulando educação em saúde, treino funcional adaptado, capacitação de cuidadores e integração com equipe multiprofissional da UBS, incluindo acompanhamento contínuo e monitoramento populacional.
- C) Prescrever exercícios padronizados em consultório, sem considerar determinantes sociais, barreiras de acesso ou contexto comunitário.
- D) Encaminhar todos os idosos ao serviço de referência hospitalar, limitando a atuação da UBS à triagem inicial.
- E) Aplicar orientações educativas isoladas, sem intervenção prática ou monitoramento funcional.

**32. Na UBS, um adulto com hipertensão e dor lombar é atendido pelo fisioterapeuta da eMulti. Além de exercícios e técnicas manuais, o fisioterapeuta pode atuar de forma ampliada na Atenção Básica.**

**Qual ação está mais alinhada ao seu papel estratégico?**

- A) Avaliar fatores biopsicossociais, orientar autocuidado, monitorar evolução funcional, articular com enfermeiro, médico e nutricionista, e integrar ações preventivas e educativas.
- B) Executar apenas exercícios passivos, sem articular cuidado com outros profissionais da equipe.
- C) Focar exclusivamente em protocolos de reabilitação estabelecidos pelo hospital.
- D) Indicar exercícios domiciliares sem acompanhamento ou registro no projeto terapêutico singular.
- E) Priorizar apenas encaminhamentos especializados, sem atuação preventiva.

**33. Uma criança com atraso motor frequenta a UBS. A família apresenta vulnerabilidades sociais, incluindo dificuldade de acesso à alimentação adequada e transporte escolar.**

**Considerando intersetorialidade, qual conduta do fisioterapeuta é adequada?**

- A) Prescrever exercícios na UBS e registrar evolução, sem comunicar a família ou outros serviços.
- B) Encaminhar exclusivamente para reabilitação hospitalar especializada.
- C) Focar apenas em treinamento motor, sem abordar determinantes sociais.
- D) Avaliar o desenvolvimento motor, comunicar-se com educação, assistência social e família e propor estratégias conjuntas para garantir acesso a serviços essenciais e suporte ao desenvolvimento.
- E) Delegar totalmente a intervenção à família, sem interação com outros setores.

**34. Um idoso com DPOC e hipertensão necessita de acompanhamento contínuo entre UBS, hospital de referência e centro de reabilitação. Qual ação do fisioterapeuta da eMulti favorece a integração nas redes de atenção à saúde?**

- A) Atuar no serviço onde atende regularmente, sem comunicação com outros pontos da rede.
- B) Registrar evolução, compartilhar informações relevantes com equipe multiprofissional da UBS e demais pontos de atenção, articulando continuidade e integralidade do cuidado.
- C) Esperar encaminhamentos médicos para iniciar qualquer ação.
- D) Prescrever exercícios de forma isolada, sem integração com protocolos da rede.
- E) Priorizar atendimentos em consultório privado, ignorando necessidades da rede pública.

**35. Uma UBS implementa programa comunitário para prevenção de quedas em idosos. Qual atuação integrada e intersetorial do fisioterapeuta é mais adequada?**

- A) Articular atividades com equipe de enfermagem, educação física, assistência social e líderes comunitários, promovendo exercícios, orientação domiciliar, capacitação de cuidadores e acompanhamento funcional contínuo.
- B) Realizar sessões de exercícios na UBS, sem interação com outros serviços ou comunidade.
- C) Prescrever exercícios domiciliares sem monitoramento.
- D) Centralizar decisões apenas na fisioterapia, sem ouvir equipe multiprofissional.
- E) Focar na avaliação inicial, sem continuidade ou prevenção de complicações.

**36. Um adulto com AVC recente apresenta déficit funcional e múltiplas comorbidades. Na Atenção Básica, a atuação do fisioterapeuta em rede deve priorizar**

- A) atendimento isolado em sessões individuais, sem registro ou comunicação com equipe multiprofissional.
- B) construção de plano terapêutico compartilhado, articulação com hospital, UBS, serviços de reabilitação, educação e assistência social, garantindo continuidade, integralidade e equidade do cuidado.
- C) encaminhamento para reabilitação hospitalar apenas, sem acompanhamento na UBS.
- D) priorizar procedimentos técnicos sem interação com familiares ou demais profissionais.
- E) limitar a atuação apenas ao fortalecimento muscular, ignorando outros determinantes da funcionalidade.

**37. Uma criança de 2 anos, acompanhada na Atenção Básica, apresenta atraso no desenvolvimento motor, decorrente de uma lesão neurológica perinatal. No acompanhamento fisioterapêutico, qual ação se alinha aos princípios da Atenção Básica e favorece o desenvolvimento funcional no cotidiano da criança?**

- A) Realizar exclusivamente sessões individuais com foco em treino de marcha no consultório da UBS.
- B) Priorizar exercícios resistidos para ganho de força muscular global.
- C) Orientar a família sobre formas de estimulação motora durante atividades diárias e promover o acompanhamento longitudinal.
- D) Suspender a intervenção fisioterapêutica até que a criança complete 4 anos.
- E) Encaminhar a criança para atenção especializada ao primeiro sinal de atraso motor.

**38. Uma criança de 4 anos com paralisia cerebral do tipo diparesia espástica é acompanhada na Atenção Básica após ter concluído ciclo de reabilitação intensiva na atenção especializada. Durante visita domiciliar, a fisioterapeuta observa que a criança apresenta aumento da fadiga durante atividades comunitárias e dificuldades nas transições posturais em casa. Considerando as diretrizes da atenção centrada na família e da longitudinalidade do cuidado, qual conduta é mais adequada no contexto da Atenção Básica?**

- A) Enfatizar exercícios passivos e alongamentos, evitando atividades funcionais até nova avaliação na atenção especializada.
- B) Reforçar à família a importância de manter exclusivamente o programa de exercícios domiciliares prescritos anteriormente, sem adaptações para o ambiente atual.
- C) Avaliar as demandas funcionais no domicílio, adaptar estratégias para as transições posturais, orientar manejo da fadiga e articular com escola e eMulti para ampliar a participação comunitária.
- D) Priorizar intervenções de fortalecimento de membros inferiores com foco em carga máxima, visando a ganho rápido de força.
- E) Solicitar encaminhamento para reabilitação especializada imediata, pois qualquer piora funcional indica regressão do quadro.

**39. Um adulto jovem pós-acidente vascular encefálico (AVE), com hemiparesia leve, é acompanhado pela equipe da Atenção Básica após alta da reabilitação especializada. Qual estratégia da fisioterapia contribui para a prevenção de novas incapacidades e para a manutenção da funcionalidade no território?**

- A) Realizar avaliação funcional periódica, ajustar exercícios às demandas da vida diária e incentivar engajamento comunitário.
- B) Focar exclusivamente na amplitude de movimento, evitando atividades funcionais.
- C) Repetir o mesmo plano de exercícios utilizado durante a reabilitação hospitalar, sem adaptação ao contexto domiciliar.
- D) Recomendar repouso prolongado até completa recuperação motora.
- E) Limitar a intervenção a orientações posturais sem acompanhamento regular.

**40. Um homem de 58 anos, pós-traumatismo cranioencefálico moderado há 1 ano, apresenta déficits cognitivos leves, marcha instável e dificuldade na organização das atividades instrumentais de vida diária. Após completar fisioterapia ambulatorial especializada, retorna ao território e à Atenção Básica. A equipe multidisciplinar relata baixa adesão às atividades propostas e episódios de isolamento social.**

**Considerando princípios de reabilitação baseada na comunidade e prevenção secundária, qual abordagem fisioterapêutica é mais alinhada à Atenção Básica?**

- A) Manter sessões individuais focadas na reeducação de marcha no consultório da UBS, garantindo ambiente controlado.
- B) Priorizar exercícios de equilíbrio em posturas estáticas, evitando qualquer estímulo cognitivo associado.
- C) Realizar plano terapêutico funcional integrado ao cotidiano, combinando treino motor com dupla tarefa, estratégias para organização da rotina, apoio à autonomia no território e articulação com grupos comunitários.
- D) Repetir o mesmo programa de reabilitação utilizado na atenção especializada, mantendo intensidade e estrutura similares.
- E) Reduzir atividades físicas para evitar riscos enquanto os déficits cognitivos persistirem.

**41. Um idoso com doença de Parkinson em estágio inicial é acompanhado na Atenção Básica.**

**Qual ação da fisioterapia contribui para a promoção da saúde e prevenção de quedas no contexto comunitário?**

- A) Utilizar exclusivamente dispositivos de marcha, sem treinamento de mobilidade.
- B) Desenvolver plano de exercícios com foco em equilíbrio, marcha e dupla tarefa, integrando orientações ambientais e de estilo de vida.
- C) Restringir atividades ao treino de força sentado para evitar riscos.
- D) Evitar qualquer atividade ao ar livre devido à instabilidade postural.
- E) Remover todos os desafios de movimento para reduzir esforço físico.

**42. Uma criança de 10 anos com Artrite Idiopática Juvenil (AIJ) subtipo oligoarticular apresenta rigidez matinal, dor intermitente em joelhos e leve limitação para atividades escolares. A família relata insegurança sobre a prática de atividades físicas e dúvida quanto à necessidade de repouso frequente.**

**No contexto da Atenção Básica, qual abordagem fisioterapêutica é mais apropriada para promoção da saúde e prevenção de incapacidades?**

- A) Recomendar repouso diário prolongado para evitar sobrecarga articular, priorizando exercícios apenas em fases de remissão completa.
- B) Orientar exercícios de impacto moderado a alto para estimular formação óssea e reduzir rigidez articular.
- C) Evitar exercícios ativos e priorizar exclusivamente termoterapia e alongamentos passivos.
- D) Implementar programa de exercícios aeróbicos leves, treino funcional, orientações sobre manejo da dor e incentivo à participação escolar e comunitária ajustada à tolerância.
- E) Suspender toda atividade física durante períodos de dor, aguardando avaliação da atenção especializada.

**43. Uma mulher de 45 anos com diagnóstico de Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) apresenta fadiga persistente, dores musculoesqueléticas difusas e baixa tolerância ao esforço. Ela procura a Atenção Básica em busca de estratégias de autocuidado. Considerando a atuação fisioterapêutica focada em promoção da saúde e prevenção de complicações, qual intervenção é mais adequada?**

- A) Recomendar exercícios de alta intensidade para melhorar a fadiga e promover fortalecimento muscular rápido.
- B) Priorizar orientações de repouso rigoroso durante a maior parte do dia para evitar crises inflamatórias.
- C) Encaminhar para a atenção especializada antes de iniciar qualquer atividade física supervisionada.
- D) Indicar exclusivamente alongamentos passivos em sessões semanais na UBS.
- E) Elaborar plano progressivo de exercícios aeróbicos de baixa a moderada intensidade, treino de força funcional, técnicas de gerenciamento da energia e educação em saúde sobre reconhecimento de sinais de exacerbação.

**44. Uma criança de 8 anos sofreu fratura supracondiliana de úmero há 5 semanas, atualmente imobilização removida e liberação ortopédica para reabilitação. Apresenta limitação de amplitude, fraqueza global do membro superior e receio de movimentar o braço nas atividades escolares. No contexto da Atenção Básica, qual conduta fisioterapêutica é mais apropriada para a promoção da funcionalidade e prevenção de sequelas?**

- A) Realizar apenas mobilizações passivas até ganho total de amplitude antes de iniciar exercícios ativos.
- B) Reforçar repouso e evitar atividades escolares que exijam uso do braço por, pelo menos, 3 meses.
- C) Implementar exercícios ativos-assistidos e ativos progressivos, treino funcional de atividades escolares, educação para diminuição do medo de movimento e orientação à família para estímulo no cotidiano.
- D) Priorizar exercícios de alta resistência para recuperar força rapidamente, com ênfase em treino isolado de bíceps.
- E) Encaminhar exclusivamente para reabilitação especializada, sem intervenção na Atenção Básica.

**45. Um adulto de 59 anos com insuficiência cardíaca com fração de ejeção reduzida está clinicamente estável e é acompanhado na Atenção Básica após alta da reabilitação cardiovascular de nível II. Ele relata fadiga leve aos esforços e dificuldade para manter rotina de exercícios.**

**Considerando estratégias de promoção da saúde e prevenção de descompensações, qual intervenção fisioterapêutica é mais adequada?**

- A) Prescrever treino intervalado de alta intensidade sem monitoramento, visando a ganhos rápidos de capacidade funcional.
- B) Planejar treinamento aeróbico contínuo ou intervalado de baixa a moderada intensidade, treino de força leve a moderado, monitorização clínica e educação para autocontrole de sinais e sintomas.
- C) Focar exclusivamente em exercícios respiratórios e evitar treinamento aeróbico.
- D) Interromper a prática de exercícios físicos até que a equipe especializada reavalie a função cardíaca.
- E) Restringir atividades físicas diárias devido ao risco de piora da fração de ejeção.

**46. O Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Novo Viver sem Limite – estrutura-se em eixos que visam promover direitos, reduzir barreiras e fortalecer políticas de inclusão.**

**Considerando as diretrizes relacionadas à saúde e ao cuidado integral às pessoas com deficiência, qual alternativa está alinhada ao Plano e coerente com a atuação da fisioterapia no SUS?**

- A) Centralizar o cuidado em grandes centros urbanos, concentrando a reabilitação apenas em serviços especializados para otimizar recursos.
- B) Restringir o acesso à tecnologia assistiva apenas a pessoas com deficiência física permanente, garantindo prioridade orçamentária.
- C) Ampliar a rede de atenção à saúde por meio da qualificação da Atenção Básica, fortalecimento dos Centros Especializados em Reabilitação (CER), promoção da acessibilidade, oferta de tecnologia assistiva e formação continuada das equipes multiprofissionais.
- D) Priorizar ações de institucionalização para pessoas com deficiência com dependência funcional grave, garantindo cuidado contínuo e redução de custos.
- E) Focar exclusivamente na distribuição de órteses e próteses como principal estratégia de promoção da autonomia e inclusão.

**47. Uma idosa de 78 anos apresenta osteoartrite, DPOC leve e episódios de queda recentes. A equipe da UBS quer atuar de forma interprofissional.**

**Qual conduta demonstra maior alinhamento com trabalho em equipe?**

- A) Cada profissional aplica seus exercícios isoladamente, sem integração de metas.
- B) O fisioterapeuta define todas as metas de mobilidade e equilíbrio, sem consulta a enfermeiro ou médico.
- C) Reforçar repouso da paciente para reduzir risco de queda, sem treino funcional.
- D) Reunir equipe multiprofissional para avaliação conjunta, definir metas de força, equilíbrio e condicionamento respiratório, orientar a família sobre segurança domiciliar e manter comunicação contínua com o paciente.
- E) Prescrever apenas exercícios de alongamento, sem abordar mobilidade ou prevenção de quedas.

**48. Uma equipe de fisioterapia na Atenção Básica acompanha um grupo de idosos com osteoartrite de joelhos. O objetivo é reduzir dor, melhorar mobilidade e prevenir incapacidades. Qual abordagem de Educação em Saúde está mais alinhada aos princípios da Atenção Primária e da promoção da autonomia?**

- A) Fornecer folhetos informativos com exercícios, sem esclarecimento ou acompanhamento.
- B) Realizar palestras teóricas sem interação, priorizando transmissão de conhecimento padronizado.
- C) Desenvolver atividades educativas participativas, ensinando exercícios domiciliares, orientando sobre postura, autocuidado e estratégias de prevenção, incentivando tomada de decisão ativa pelos idosos.
- D) Prescrever exercícios e instruir os idosos a seguir o plano de forma rígida, sem esclarecer dúvidas.
- E) Concentrar a educação em medidas farmacológicas, sem abordar hábitos de vida ou autocuidado.

**49. Um adulto com hipertensão e sobrepeso é acompanhado na UBS. Durante a consulta de fisioterapia, a equipe deseja fortalecer hábitos saudáveis e prevenção de complicações cardiovasculares.**

**Qual estratégia de Educação em Saúde é mais adequada?**

- A) Orientar sobre alimentação saudável, atividade física, monitoramento da pressão arterial e fatores de risco, usando abordagem participativa e adaptada à realidade do paciente.
- B) Aplicar apenas recomendações verbais padronizadas, sem diálogo ou negociação com o paciente.
- C) Prescrever exercícios de alta intensidade sem explicar os objetivos ou riscos.

- D) Reforçar exclusivamente o uso de medicamentos prescritos pelo médico, sem abordar hábitos de vida.
  - E) Encaminhar o paciente para outro serviço de educação em saúde, sem atuação da equipe multiprofissional da UBS.
- 

**50. Um fisioterapeuta na UBS atende um adolescente com lesão musculoesquelética e recebe relato de uso de substâncias ilícitas em casa.**

**Qual conduta é mais adequada eticamente?**

- A) Divulgar imediatamente a informação para toda a equipe e familiares.
  - B) Registrar apenas na ficha do paciente e manter confidencialidade, compartilhando com outros profissionais somente quando necessário para cuidado do paciente.
  - C) Ignorar o relato, pois não se relaciona diretamente com a intervenção fisioterapêutica.
  - D) Informar todos os vizinhos para a prevenção de riscos.
  - E) Publicar caso em redes sociais de forma anônima.
-



**CADERNO 183**  
**- SAÚDE COLETIVA - REGIONALIZAÇÃO EM SAÚDE**  
**- FISIOTERAPIA -**