

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. Uma Unidade Básica de Saúde atende uma população de cerca de 8.000 pessoas. Durante a 10ª a 13ª semana do ano, a equipe notou um aumento no atendimento de pacientes com doença febril aguda.

Foram registrados os seguintes números de casos clinicamente compatíveis com dengue:

- 10ª Semana: 2 casos
- 11ª Semana: 5 casos
- 12ª Semana: 14 casos
- 13ª Semana: 22 casos

O histórico de vigilância da área mostra que a média semanal de casos de dengue para o mesmo período nos três anos anteriores foi de 3 casos por semana, com um máximo de 7 casos em uma única semana.

Com base no cenário, a situação é caracterizada como

- A) uma endemia, pois a doença é esperada na região, e os casos estão dentro da variação histórica.
- B) um aglomerado, pois há uma concentração de casos no tempo e espaço, mas ainda dentro do esperado.
- C) um surto epidêmico, pois há um aumento significativo no número de casos, ultrapassando claramente a incidência esperada para o local e período.
- D) um evento esporádico, sem significado epidemiológico, pois o número absoluto de casos ainda é baixo.
- E) Nenhuma das alternativas.

02. Compreender os diversos padrões de variação temporal das doenças é essencial para identificar tendências epidemiológicas. As flutuações na incidência de uma doença que ocorrem em intervalos de tempo regulares e periódicos, que podem ser anuais, bienais, ou ao longo de vários anos, são conceituadas como

- A) Tendência histórica.
- B) Variação sazonal.
- C) Variação cíclica.
- D) Variação aleatória.
- E) Nenhuma das alternativas.

03. A tabela abaixo apresenta o número de óbitos por Cólera registrados em alguns estados do Nordeste brasileiro, no período de 2020 a 2025:

Estado	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Alagoas	12	15	9	7	5	3
Bahia	28	32	25	18	12	8
Ceará	10	14	11	8	6	4
Pernambuco	18	22	16	13	10	6
Rio Grande do Norte	8	11	7	5	4	2

Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Entre 2020 e 2025, o único estado que apresentou a maior redução percentual no número de óbitos foi Alagoas, com queda de 75%.
- B) Em 2025, a soma dos óbitos nos cinco estados foi de 23 casos, valor inferior ao registrado apenas na Bahia em 2020.
- C) A média anual de óbitos por cólera no estado de Pernambuco, no período, foi superior a 17 casos por ano.
- D) O maior número de óbitos no Ceará no período ocorreu em 2021, mas a Bahia foi o único estado que registrou aumento de óbitos de 2020 para 2021.
- E) Nenhuma das alternativas.

04. Considerando a questão anterior, o estado com o maior risco de mortalidade por cólera no Nordeste brasileiro corresponde à(ao,a)

- A) Bahia.
 - B) Ceará.
 - C) Pernambuco.
 - D) Rio Grande do Norte.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

05. Qual etapa do método epidemiológico tem como objetivo medir a efetividade dos serviços e programas de saúde vigentes?

- A) Experimental.
 - B) Descritiva.
 - C) Analítica.
 - D) Avaliação.
 - E) Intervenção.
-

06. Considere a seguinte situação epidemiológica de varicela em crianças de uma área adscrita:

- **População total da área adscrita: 10 mil pessoas.**
- **Número total de crianças: 3.000.**
- **Casos de varicela em crianças registrados nas últimas quatro semanas: 120.**
- **Taxa de ataque no mesmo período do ano anterior: 0,5%**

Com base nos dados, é CORRETO afirmar que a taxa de ataque nas últimas quatro semanas, em relação mesmo período do ano anterior, teve um aumento de

- A) 2 vezes.
 - B) 3 vezes.
 - C) 4 vezes.
 - D) 6 vezes.
 - E) 8 vezes.
-

07. Analise as alternativas sobre os indicadores em saúde e assinale a CORRETA.

- A) Taxa de incidência estima o risco de adoecimento por um agravo.
 - B) Taxa de mortalidade geral mede a magnitude de uma condição/doença em uma população, mas não é considerada uma medida de risco.
 - C) Taxa de mortalidade neonatal estima o risco de um nascido vivo morrer até os 7 dias de vida.
 - D) A prevalência mede o número de novos casos de uma doença em um período de tempo.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

08. Sobre os termos epidemiológicos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Aglomerado é quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global.
 - B) Um Surto é definido quando a doença se espalha por múltiplos países ou continentes, afetando uma grande proporção da população mundial.
 - C) Endemia é a ocorrência habitual de uma doença em uma determinada área geográfica ou grupo populacional, com incidência relativamente constante ao longo do tempo.
 - D) Pandemia é o aumento significativo de casos além do esperado, podendo ser utilizado como sinônimo de epidemia, mas muitas vezes aplicado a áreas mais restritas.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

09. Analise os dados a seguir, sobre os casos de diarreia entre as crianças da comunidade ribeirinha.

- Número de indivíduos da comunidade: 500
- Número de crianças que moram na comunidade: 100
- Registros de diagnóstico de diarreia aguda na Unidade de saúde da Família ribeirinha entre agosto e setembro de 2025: 50, sendo 25 de crianças da comunidade.

A incidência de diarreia aguda em crianças na comunidade ribeirinha corresponde a

- A) 2,5%
- B) 10%
- C) 25%
- D) 50%
- E) Nenhuma das alternativas.

10. Um estudo que analisa a correlação entre a cobertura média de vacinação contra COVID-19 por estado e a taxa de mortalidade por COVID-19 no mesmo período, utilizando dados agregados por unidade federativa, é um exemplo do seguinte tipo de estudo:

- A) Ecológico
- B) Coorte prospectivo
- C) Transversal
- D) Caso-controle
- E) Ensaio clínico randomizado

11. Sobre as estratégias de vigilância epidemiológica, classificadas como ativa ou passiva, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A vigilância passiva é mais custosa que a ativa, pois exige a criação de sistemas específicos de busca caso a caso, geralmente em situações de surto.
- B) A vigilância ativa é caracterizada pela notificação obrigatória de doenças de notificação compulsória, sendo utilizada na rotina do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- C) Ambas as estratégias apresentam a mesma sensibilidade para detectar casos, diferindo apenas no tempo de resposta para a investigação de surtos.
- D) Na vigilância ativa, os profissionais de saúde buscam proativamente os casos, visitando unidades de saúde e revisando registros para identificar subnotificação.
- E) A vigilância passiva é sempre mais eficaz que a ativa para a detecção precoce de doenças emergentes, pois conta com uma rede mais ampla de notificação espontânea.

12. No final de dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida surgiu na China. Logo em seguida, o vírus causador foi identificado: o coronavírus (SARS-CoV-2), e a doença foi denominada COVID-19. Em janeiro de 2020, pesquisadores chineses publicaram um estudo detalhado com as características e os desfechos de 41 adultos com COVID-19 confirmada.

O estudo mostrou que 15% desses pacientes morreram durante o período estudado. Qual o tipo de estudo apresentado?

- A) Caso-controle
- B) Transversal
- C) Coorte
- D) Série de casos
- E) Relato de caso

13. Um programa de saúde pública com foco no tratamento de Hipertensão Arterial Crônica, que aumenta a sobrevida dos pacientes diagnosticados, mas não é efetivo na prevenção de seus fatores de risco, acarreta, ao longo dos anos, o aumento de sua

- A) Incidência.
- B) Prevalência.
- C) Mortalidade.
- D) Letalidade.
- E) Patogenicidade.

14. O padrão, em que a maior intensidade ou duração da exposição leva a um aumento proporcional na ocorrência do desfecho, está associado a qual critério de causalidade proposto por Bradford Hill?

- A) Gradiente biológico.
 - B) Força de associação.
 - C) Consistência.
 - D) Coerência.
 - E) Evidência experimental.
-

15. Um pesquisador pretende investigar a associação entre consumo de refrigerantes e obesidade em adolescentes de escolas públicas estaduais de Pernambuco. Para isso, ele sorteia 50 escolas e coleta dados de todos os alunos de 14 a 17 anos presentes no dia da pesquisa.

Assinale a alternativa que identifica CORRETAMENTE a POPULAÇÃO-FONTE desse estudo.

- A) Alunos de 14 a 17 anos das 50 escolas sorteadas.
 - B) Todos os adolescentes com obesidade em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
 - C) Todos os alunos presentes no dia da coleta nas 50 escolas sorteadas.
 - D) Todos os adolescentes de 14 a 17 anos matriculados em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

16. Um estudo transversal foi realizado para estimar a prevalência de tabagismo em uma população. Os pesquisadores aplicaram, em uma amostra representativa desta população, um teste para diagnóstico de tabagismo que possui sensibilidade de 90% e especificidade de 90%. A prevalência aparente encontrada no estudo foi de 20%. Tendo em vista que a sensibilidade e a especificidade do teste não são iguais a 100%, a estimativa da prevalência corrigida de tabagismo nesta amostra é igual a

- A) 7,5%
 - B) 10%
 - C) 12,5%
 - D) 15%
 - E) 22,5%
-

17. Após fortes chuvas, a prefeitura do Recife intensificou o combate aos focos de *Aedes aegypti* em imóveis e áreas públicas. Foram encontrados índices larvários acima de 4% em três bairros, indicando alto risco de surto de dengue. Equipes aplicaram larvicidas e orientaram a população sobre eliminação de focos de água parada. As ações descritas caracterizam, principalmente, a atuação da vigilância

- A) Epidemiológica.
 - B) Sanitária.
 - C) Ambiental.
 - D) em saúde do trabalhador.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

18. O estudo epidemiológico, no qual os dados são coletados de forma agregada por grupos, sem que se possa identificar quais indivíduos específicos dentro do grupo tinham a exposição e quais tiveram o desfecho, é denominado estudo

- A) Ecológico.
 - B) Caso-controle.
 - C) De coorte.
 - D) De intervenção.
 - E) Transversal.
-

19. Sobre as doenças e agravos de notificação compulsória no território nacional, conforme a lista nacional vigente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As doenças exantemáticas, como sarampo, rubéola e varicela, são de notificação semanal.
 - B) A ocorrência de raiva humana ou doença de Chagas aguda requer notificação imediata.
 - C) A Toxoplasmose gestacional e congênita são de notificação imediata quando há confirmação laboratorial.
 - D) Febre do Chikungunya, Dengue e Zika vírus são exemplos de agravos que, por serem endêmicos, não estão mais sujeitos à notificação compulsória imediata.
 - E) A notificação imediata é requerida para qualquer causa de óbito infantil.
-

20. A Matriz Canadense de Competências Interprofissionais define um conjunto essencial de competências que sustentam a prática colaborativa em saúde.

Analise as alternativas abaixo; todas são competências interprofissionais, EXCETO:

- A) Clareza dos papéis profissionais.
- B) Dinâmica da equipe/tomada de decisão compartilhada.
- C) Responsabilidade Hierárquica.
- D) Liderança colaborativa.
- E) Reflexão.

21. Sobre a notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), analise as afirmativas abaixo:

- I.** A notificação de EAPV é compulsória, devendo ser realizada em até 24 horas e preenchida a ficha de notificação específica.
- II.** Mesmo que o paciente tenha se recuperado completamente, o evento deve ser notificado.
- III.** Apenas eventos que resultem em óbito ou hospitalização são considerados graves para fins de notificação obrigatória.

Está CORRETO o que se afirma em

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

22. A interprofissionalidade tem sido amplamente defendida como um modelo necessário para enfrentar os desafios da complexidade do cuidado em saúde.

Sobre esse conceito, analise as afirmativas a seguir:

- I.** A interprofissionalidade é baseada na integração deliberada das diferentes profissões, com o objetivo de otimizar a qualidade do cuidado por meio da colaboração efetiva e da tomada de decisão compartilhada.
- II.** Diferencia-se do trabalho multiprofissional porque, neste último, as ações são apenas justapostas, enquanto na interprofissionalidade há interdependência e interação dinâmica entre os saberes.
- III.** A cultura colaborativa e a formação específica em competências colaborativas são fatores primários e determinantes para sua efetivação.

Está CORRETO o que se afirma em

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

23. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), é uma estratégia fundamental que busca uma abordagem mais democrática e transformadora na saúde.

Qual dos seus princípios implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade?

- A) Diálogo.
- B) Amorosidade.
- C) Emancipação.
- D) Problematização.
- E) Construção compartilhada do conhecimento.

24. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário e estratégico para a reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre o processo histórico de sua implantação e consolidação, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A ESF foi criada simultaneamente ao SUS pela Constituição Federal de 1988, sendo desde então o modelo preferencial de acesso em todo o território.
- B) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde foi o alicerce para a criação do Programa Saúde da Família, que se consolidou posteriormente em ESF.
- C) A implantação da ESF foi um projeto financiado e coordenado majoritariamente por organizações internacionais, sem vínculo com os movimentos sanitários brasileiros.
- D) O modelo foi uma iniciativa original dos governos estaduais na década de 1980, antes mesmo da criação do SUS, sendo posteriormente federalizado.
- E) A ESF se expandiu rapidamente na década de 1990, atingindo 90% de cobertura territorial em dez anos, o que culminou na reestruturação do Programa Saúde da Família.

25. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é um marco fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em relação às suas principais disposições, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o que essa Lei estabeleceu.

- A) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
- B) Os Conselhos e as Conferências de Saúde.
- C) A Política Nacional de Atenção Básica.
- D) O Programa Saúde da Família.
- E) O Pacto pela Saúde.

26. No histórico da saúde pública no Brasil tivemos alguns modelos principais que, por décadas, definiram as políticas de saúde.

Sobre as características e o contexto histórico desses modelos, analise as assertivas abaixo:

- I.** O Modelo Sanitarista/Campanhista, caracterizou-se por ações estatais coletivas de prevenção, como campanhas de vacinação obrigatória e intervenções urbanas de saneamento.
- II.** O Modelo Assistencialista/Previdenciário surgiu com a Lei Eloy Chaves, que criou as Caixas de Aposentadoria e Pensões. Esse modelo organizou a assistência médica como um benefício vinculado ao trabalho formal.
- III.** A partir da década de 1930, com a criação do Ministério da Educação e Saúde e a expansão dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, o Estado brasileiro unificou os modelos vigentes em um sistema universal de saúde.

Está(ão) CORRETA(S):

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

27. Na organização do trabalho em saúde, especialmente na Atenção Básica, a classificação proposta por Ricardo Bruno distingue três tipos de tecnologias: leves, leves-duras e duras.

Considerando essa classificação, assinale a alternativa que corresponde a um exemplo de tecnologia leve no contexto do trabalho em saúde.

- A) As especialidades.
- B) Os medicamentos.
- C) A escuta qualificada.
- D) Os protocolos e diretrizes.
- E) Nenhuma das alternativas.

28. A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001) foi um marco na organização e regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de qualificar a gestão e ampliar o acesso.

Sobre suas principais diretrizes e impactos, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Instituiu as transferências regulares e automáticas de recursos no modelo "fundo a fundo".
- B) Implementou mecanismos destinados a fortalecer a capacidade de gestão do sistema.
- C) Definiu novos critérios para a habilitação de estados e municípios na gestão do SUS.
- D) Teve como um de seus objetivos centrais a promoção da equidade, tanto na alocação de recursos quanto no acesso aos serviços.
- E) Ampliou as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.

29. A organização político-administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS), que distribui as responsabilidades pelas ações de saúde entre os entes federativos, respeitando a sua autonomia de cada um, corresponde à diretriz do SUS conhecida como

- A) Equidade.
- B) Hierarquização.
- C) Descentralização.
- D) Regionalização.
- E) Integralidade.

30. A Portaria GM/MS nº 2.436/2017 redefine e consolida a Atenção Básica como porta de entrada preferencial e ordenadora do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre as principais mudanças e diretrizes introduzidas por essa portaria, avalie as assertivas a seguir:

- I.** A portaria ampliou as responsabilidades da Atenção Básica ao definir que suas equipes devem realizar o cuidado longitudinal, incluindo a programação e a organização da agenda com base nas necessidades de saúde da população adscrita.
- II.** Implantou o Programa Mais Médicos, ampliando a cobertura da atenção básica, com apoio e incentivo financeiro da União.
- III.** A portaria instituiu a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário para a organização da Atenção Básica em todo o território nacional, mas reconheceu e permitiu a existência de outros modelos de equipe.

Está(ão) CORRETA(S):

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

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 d 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) Suspende 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 73
- FISIOTERAPIA -