



**SIMULADO  
ESPECIAL**

# SESA PI

**Fisioterapeuta  
Pós-Edital**

ESTRATEGIA SAÚDE

# Caderno de Prova

Nome: \_\_\_\_\_

## INFORMAÇÕES SOBRE O SIMULADO

- 1 - Este simulado conta com questões focadas no concurso **SESA-PI**, cargo de **Fisioterapeuta**;
- 2 - A prova contém itens que abordam conhecimentos cobrados no edital do concurso;
- 3 - As questões são inéditas e foram elaboradas pelos nossos professores com base no perfil da banca organizadora;
- 4 - A participação no ranking classificatório só será permitida até o horário de liberação do gabarito;
- 5 - O link para preencher o formulário com seu gabarito está localizado logo após estas instruções;

## PREENCHA SEU GABARITO

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para preencher seu gabarito.

<https://forms.gle/Fv4ThSTZbofgvVkv8>

01 - ABCDE	13 - ABCDE	25 - ABCDE	37 - ABCDE	49 - ABCDE
02 - ABCDE	14 - ABCDE	26 - ABCDE	38 - ABCDE	50 - ABCDE
03 - ABCDE	15 - ABCDE	27 - ABCDE	39 - ABCDE	51 - ABCDE
04 - ABCDE	16 - ABCDE	28 - ABCDE	40 - ABCDE	52 - ABCDE
05 - ABCDE	17 - ABCDE	29 - ABCDE	41 - ABCDE	53 - ABCDE
06 - ABCDE	18 - ABCDE	30 - ABCDE	42 - ABCDE	54 - ABCDE
07 - ABCDE	19 - ABCDE	31 - ABCDE	43 - ABCDE	55 - ABCDE
08 - ABCDE	20 - ABCDE	32 - ABCDE	44 - ABCDE	56 - ABCDE
09 - ABCDE	21 - ABCDE	33 - ABCDE	45 - ABCDE	57 - ABCDE
10 - ABCDE	22 - ABCDE	34 - ABCDE	46 - ABCDE	58 - ABCDE
11 - ABCDE	23 - ABCDE	35 - ABCDE	47 - ABCDE	59 - ABCDE
12 - ABCDE	24 - ABCDE	36 - ABCDE	48 - ABCDE	60 - ABCDE

## SIMULADO NO SISTEMA DE QUESTÕES

Clique no link, ou copie e cole no seu navegador, para fazer este simulado também no SQ!

<https://coruja.page.link/8eEG>

**CONHECIMENTOS GERAIS****LÍNGUA PORTUGUESA***Patrícia Manzato***Texto 01**

Estamos nos acostumando -com rapidez e sem resistência ativa- com alguns desvios que parecem fatais e inexoravelmente presentes, como se fizessem "parte da vida": violência, desemprego, fome, corrupção e outros.

É a prostração como hábito! É o conveniente pesar estampado no rosto e nas palavras para disfarçar uma simulada impotência individual, mas que, no fundo, é expressão de um egonarcisismo indiretamente convivente. Tão confortável assim pensar... Lembre-se, então, de Fernando Pessoa, para o qual "na véspera de não partir nunca, ao menos não há que arrumar malas".

Pode-se argumentar que, felizmente, ainda há muita esperança. Mas, como insistia o inesquecível Paulo Freire, não se pode confundir esperança do verbo esperar com esperança do verbo esperar. Aliás, uma das coisas mais perniciosas que temos nesse momento é o apodrecimento da esperança; em várias situações as pessoas acham que não tem mais jeito, que não tem alternativa, que a vida é assim mesmo... Violência? O que posso fazer? Espero que termine... Desemprego? O que posso fazer? Espero que resolvam... Fome? O que posso fazer? Espero que impeçam... Corrupção? O que posso fazer? Espero que liquidem... Isso não é esperança, é espera. Esperança é se levantar, esperança é ir atrás, esperança é construir, esperança é não desistir! Esperança é levar adiante, esperança é juntar-se com outros para fazer de outro modo. E, se há algo que Paulo Freire fez o tempo todo, foi incendiar a nossa urgência de esperanças.

Adaptado de  
<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/equilibrio/eq0811200123.htm>

1. A partir da análise global do texto, pode-se inferir que o autor estabelece uma crítica fundamental à
- a) ausência de políticas públicas eficazes para combater os problemas sociais brasileiros.

- b) passividade conformista que mascara o individualismo através de uma falsa impotência coletiva.
- c) falta de esperança das pessoas diante da magnitude dos problemas sociais contemporâneos.
- d) inadequação das teorias pedagógicas de Paulo Freire para o contexto social atual.
- e) incapacidade das instituições democráticas de responderem aos anseios populares.

2. O emprego da citação de Fernando Pessoa ("na véspera de não partir nunca, ao menos não há que arrumar malas") no contexto argumentativo do primeiro parágrafo tem como função

- a) ilustrar poeticamente a beleza da contemplação passiva diante dos problemas sociais.
- b) contrastar a visão pessimista do poeta com o otimismo necessário para a transformação social.
- c) reforçar ironicamente a comodidade da inação mascarada como impossibilidade de mudança.
- d) exemplificar a importância da literatura como instrumento de conscientização política.
- e) demonstrar que grandes escritores também compartilhavam da visão conformista criticada.

3. A distinção conceitual estabelecida pelo autor entre "esperança do verbo esperar" e "esperança do verbo esperar" fundamenta-se na oposição entre

- a) otimismo ingênuo e pessimismo realista diante das adversidades sociais.
- b) ação transformadora e passividade contemplativa frente aos problemas coletivos.
- c) esperança individual e esperança coletiva como formas de enfrentamento social.
- d) teoria pedagógica e prática educacional no pensamento de Paulo Freire.
- e) esperança racional e esperança emocional como categorias psicológicas distintas.



4. Considerando a progressão argumentativa do texto, a expressão "apodrecimento da esperança" (2º parágrafo) deve ser interpretada como

- a) deterioração natural da capacidade humana de manter expectativas positivas.
- b) transformação patológica da esperança ativa em resignação passiva e acomodada.
- c) processo histórico de desilusão coletiva com as promessas de mudança social.
- d) corrupção moral que contamina até mesmo os sentimentos mais nobres do ser humano.
- e) degeneração da esperança autêntica em falsa esperança alimentada por ilusões.

5. No período "*Estamos nos acostumando -com rapidez e sem resistência ativa- com alguns desvios que parecem fatais e inexoravelmente presentes*" (1º parágrafo), as vírgulas que isolam o segmento "com rapidez e sem resistência ativa" justificam-se por separar

- a) aposto explicativo que caracteriza o processo de acostumamento.
- b) adjunto adverbial de modo intercalado na estrutura sintática principal.
- c) oração subordinada adverbial modal reduzida de gerúndio.
- d) complemento nominal do verbo "acostumando" deslocado de sua posição original.
- e) expressão de valor concessivo que contrasta com a ideia principal.

6. Analise a correlação entre os tempos e modos verbais no período: "*Pode-se argumentar que, felizmente, ainda há muita esperança. Mas, como insistia o inesquecível Paulo Freire, não se pode confundir esperança do verbo esperar com esperança do verbo esperar*" (2º parágrafo).

A forma verbal "insistia" expressa, em relação ao momento da enunciação,

- a) ação habitual no passado, sem delimitação temporal específica.
- b) ação pontual ocorrida em momento determinado do passado.
- c) ação passada anterior a outra ação também passada.
- d) ação passada com relevância e continuidade no presente.
- e) ação hipotética situada em tempo passado indeterminado.

**Texto 2**

Subi ao avião com indiferença, e como o dia não estava bonito, lancei apenas um olhar distraído a essa cidade do Rio de Janeiro e mergulhei na leitura de um jornal. Depois fiquei a olhar pela janela e não via mais que nuvens, e feias. Na verdade, não estava no céu; pensava coisas da terra, minhas pobres, pequenas coisas. Uma aborrecida sonolência foi me dominando, até que uma senhora nervosa ao meu lado disse que “nós não podemos descer!”. O avião já havia chegado a São Paulo, mas estava fazendo sua ronda dentro de um nevoeiro fechado, à espera de ordem para pousar. Procurei acalmar a senhora.

Ela estava tão aflita que embora fizesse frio se abanava com uma revista. Tentei convencê-la de que não devia se abanar, mas acabei achando que era melhor que o fizesse. Ela precisava fazer alguma coisa, e a única providência que aparentemente podia tomar naquele momento de medo era se abanar. Ofereci-lhe meu jornal dobrado, no lugar da revista, e ficou muito grata, como se acreditasse que, produzindo mais vento, adquirisse maior eficiência na sua luta contra a morte.

Gastei cerca de meia hora com a aflição daquela senhora. Notando que uma sua amiga estava em outra poltrona, ofereci-me para trocar de lugar, e ela aceitou. Mas esperei inutilmente que recolhesse as pernas para que eu pudesse sair de meu lugar junto à janela; acabou confessando que assim mesmo estava bem, e preferia ter um homem — “o senhor” — ao lado. Isto lisonjeou meu orgulho de cavalheiro: senti-me útil e responsável. Era por estar ali eu, um homem, que aquele avião não ousava cair. Havia certamente piloto e co-piloto e vários homens no avião. Mas eu era o homem ao lado, o homem visível, próximo, que ela podia tocar. E era nisso que ela confiava: nesse ser de casimira grossa, de gravata, de bigode, a cujo braço acabou se agarrando. Não era o meu braço que apertava, mas um braço de homem, ser de misteriosos atributos de força e proteção.

Chamei a aeromoça, que tentou acalmar a senhora com biscoitos, chicles, cafezinho, palavras de conforto, mão no ombro, algodão nos ouvidos, e uma voz suave e firme que às vezes continha uma leve repreensão e às vezes se entremeava de um sorriso que sem dúvida faz parte do regulamento da aeronáutica civil, o chamado sorriso para ocasiões de teto baixo.

Rubem Braga

7. A análise da caracterização da senhora aflita revela que sua representação no texto funciona como

- a) símbolo da fragilidade feminina em situações de perigo iminente.
- b) arquétipo da dependência humana em face do desconhecido e ameaçador.
- c) personificação dos medos irracionais que dominam a sociedade contemporânea.
- d) alegoria da condição humana diante da impotência frente às circunstâncias.
- e) estereótipo da emotividade excessiva característica do comportamento feminino.

8. No período "*Ela precisava fazer alguma coisa, e a única providência que aparentemente podia tomar naquele momento de medo era se abanar*" (2º parágrafo), a conjunção "e" estabelece uma relação de

- a) adição, acrescentando informação complementar sobre o comportamento da senhora.
- b) explicação, esclarecendo o motivo pelo qual a senhora se abanava compulsivamente.
- c) consequência, apresentando o resultado lógico da necessidade de ação da senhora.
- d) oposição, contrastando a necessidade de agir com a limitação das opções disponíveis.
- e) conclusão, sintetizando a análise psicológica do comportamento observado.

9. No segmento "*nesse ser de casimira grossa, de gravata, de bigode*" (3º parágrafo), a repetição da preposição "de" produz o efeito estilístico de

- a) enfatizar a materialidade dos elementos que compõem a figura masculina.
- b) criar um ritmo poético que suaviza a descrição prosaica do personagem.
- c) estabelecer uma gradação crescente na importância dos elementos descritos.
- d) marcar ironicamente a superficialidade dos atributos masculinos valorizados.
- e) construir uma enumeração técnica dos componentes da vestimenta masculina.

**10.** Considerando as normas de regência verbal, assinale a alternativa correta:

- a) O narrador assistiu o desespero da senhora durante o voo.
- b) A aeromoça procedeu ao atendimento da passageira aflita.
- c) A senhora aspirava por um sentimento de segurança.
- d) O avião visava pousar assim que as condições melhorassem.
- e) O piloto obedeceu as instruções da torre de controle.

- Marta não é responsável pelo projeto Beta nem pelo Delta.
- Olga não é responsável pelo projeto Alfa.

Considerando exclusivamente as informações apresentadas, assinale a alternativa que apresenta uma afirmação necessariamente verdadeira.

- a) Lia é responsável pelo projeto Gama.
- b) Marta é responsável pelo projeto Alfa.
- c) Olga é responsável pelo projeto Beta.
- d) Marta é responsável pelo projeto Gama.
- e) Olga é responsável pelo projeto Gama.

## RACIOCÍNIO LÓGICO

*Carlos Henrique*

**11.** Cinco servidores — A, B, C, D e E — participaram de um curso, cada um em um dia distinto da semana (segunda a sexta). Sabe-se que:

- A participou antes de C.
- B participou depois de D.
- E participou na quarta-feira.
- D não participou na segunda-feira.
- C participou na sexta-feira.

É correto afirmar que:

- a) A participou na terça-feira.
- b) B participou na sexta-feira.
- c) D participou na terça-feira.
- d) A participou na segunda-feira.
- e) B participou na quinta-feira.

**12.** Em um setor há quatro analistas — Lia, Marta, Nina e Olga — cada uma responsável por um único projeto: Alfa, Beta, Gama e Delta.

Sabe-se que:

- Lia não é responsável pelo projeto Alfa.
- O projeto Delta está sob responsabilidade de Nina.

**13.** Considere as proposições:

I. Se o relatório foi entregue, então o pagamento foi autorizado.

II. Se o pagamento foi autorizado, então o sistema foi atualizado.

III. O sistema não foi atualizado.

Do ponto de vista lógico, conclui-se corretamente que:

- a) O relatório não foi entregue e o pagamento não foi autorizado.
- b) Apenas o pagamento não foi autorizado.
- c) Apenas o relatório não foi entregue.
- d) O relatório foi entregue.
- e) Nada se pode concluir.

**14.** Três departamentos — X, Y e Z — ocupam três andares distintos (1º, 2º e 3º). Sabe-se que:

- X não ocupa o 1º andar.
- Y ocupa andar superior ao de Z.

A alternativa correta é:

- a) X ocupa o 3º andar.
- b) Y ocupa o 3º andar.
- c) Z ocupa o 1º andar.
- d) X ocupa o 2º andar.
- e) Y ocupa o 1º andar.

**15.** Uma equipe realiza inspeções obedecendo rigorosamente ao seguinte padrão cíclico:

- 2 inspeções externas,
- 1 interna,
- 3 externas,
- 2 internas,

e então o padrão se reinicia.

Mantida essa sequência indefinidamente, a 23ª inspeção será:

- a) externa, pertencente ao segundo bloco de duas externas
- b) interna, pertencente ao bloco de duas internas
- c) externa, pertencente ao bloco de três externas
- d) interna, pertencente ao bloco isolado de uma interna
- e) externa, iniciando um novo ciclo

**16.** Um servidor recebe salário-base de R\$ 4.800,00. Em janeiro, recebeu aumento de 10%. Em março, sobre o salário então vigente, sofreu desconto de 5%. O salário após o desconto passou a ser:

- a) R\$ 5.016,00
- b) R\$ 5.040,00
- c) R\$ 5.136,00
- d) R\$ 5.184,00
- e) R\$ 5.200,00

**17.** Em um processo administrativo, o prazo de análise é proporcional ao número de páginas do processo. Sabe-se que 120 páginas são analisadas em 8 dias, mantendo-se ritmo constante.

Mantidas as condições, 210 páginas serão analisadas em:

- a) 12 dias
- b) 13 dias
- c) 14 dias
- d) 15 dias
- e) 16 dias

**18.** Em uma licitação, três empresas A, B e C apresentaram propostas. Sabe-se que:

- Se A vencer, então B não vence.
- Se B vencer, então C vence.
- C não venceu.

Conclui-se corretamente que:

- a) A venceu.
- b) B venceu.
- c) A não venceu.
- d) B não venceu.
- e) A venceu e B não venceu.

**19.** Um almoxarifado distribuiu 40% do estoque inicial de determinado material. Em seguida, distribuiu mais 30% do que restava. Ao final, o percentual do estoque inicial ainda disponível era:

- a) 30%
- b) 32%
- c) 36%
- d) 40%
- e) 42%

**20.** Quatro servidores — P, Q, R e S — sentam-se em fila, lado a lado. Sabe-se que:

- P não está em nenhuma das extremidades.
- Q está imediatamente à direita de R.
- R não está no começo da fila.
- S está em uma das extremidades.
- R não está ao lado de S.

A posição correta da esquerda para a direita é:

- a) S – P – R – Q
- b) Q – P – R – S
- c) S – Q – P – R
- d) Q – P – S – R
- e) S – R – P – Q

**CONHECIMENTOS REGIONAIS DO ESTADO DO PIAUÍ***Marco Túlio*

**21.** Considere o texto a seguir:

*Niéde Guidon, renomada arqueóloga franco-brasileira, dedicou sua vida à preservação e estudo da Serra da Capivara, no Piauí. Sua trajetória transformou a região em um dos maiores centros arqueológicos do mundo, com mais de 800 sítios pré-históricos identificados, incluindo o famoso Pedra Furada.*

Disponível em: <https://ufdpar.edu.br/ufdpar/niede-guidon-legado-e-contribuicoes-ao-piaui>. Acesso em: 09 fev. 2026.

Os estudos arqueológicos de Niéde Guidon na Serra da Capivara contribuíram para

- a) o reforço da visão de que a chegada do homem nas Américas teria ocorrido com a passagem pelo Estreito de Bering, localizado entre a Sibéria e o Alasca.
- b) a defesa da hipótese do povoamento tardio do território piauiense, baseada na análise do genoma de fósseis humanos encontrados na região.
- c) a compreensão do processo de ocupação do continente americano por grupos paleoindígenas, a partir de elementos de sua cultura material.
- d) a constatação da existência de múltiplas espécies de homínídeos contemporâneas ao *Homo sapiens* na América do Sul há milhares de anos.
- e) a alteração das explicações tradicionais sobre o povoamento da América, estabelecendo um consenso acerca da chamada Teoria Malaio-Polinésia.

**22.** A respeito da Balaiada no Piauí, durante o período regencial, é correto afirmar que

- a) contou com ampla participação de segmentos provenientes das camadas populares, inclusive entre suas lideranças, em oposição à violenta repressão conduzida pelo Barão da Parnaíba na província.
- b) foi uma rebelião essencialmente constituída de elementos externos, especialmente maranhenses e cearenses, sem adesão significativa da população da província do Piauí, que se manteve leal ao governo central.
- c) as medidas adotadas pelo Barão da Parnaíba evidenciaram o apoio estratégico ao movimento, permitindo a livre circulação dos balaaios entre as províncias do Maranhão e do Piauí para pressionar o governo imperial.
- d) se estendeu por quase todo o território piauiense, reunindo proprietários de terras na defesa da formação de um governo independente até o término do governo regencial e a coroação de um novo monarca.
- e) diante do envolvimento de homens livres empobrecidos e de indivíduos escravizados, a revolta propunha mudanças estruturais da sociedade, incluindo o fim da escravidão e a distribuição de terras no interior.



**23.** A transferência da capital da Província do Piauí, de Oeiras para a Vila Nova do Poti (posteriormente denominada Teresina), foi resultado de pressões políticas, interesses econômicos e articulações institucionais ao longo do século XIX. Com base nas informações apresentadas, assinale a alternativa correta:

- a) A primeira proposta de mudança da capital partiu de José Antônio Saraiva, em 1850, após percorrer o Rio Parnaíba e constatar o isolamento econômico de Oeiras e a necessidade de fortalecer a agricultura de exportação.
- b) A escolha definitiva da nova capital ocorreu por influência direta dos comerciantes de Caxias (MA), interessados em manter sua liderança comercial sobre a região piauiense e facilitar sua comunicação com o Atlântico, a partir do rio Parnaíba.
- c) A justificativa central utilizada por José Antônio Saraiva para a transferência da capital foi de natureza econômica, destacando a posição estratégica da Vila do Poti junto aos rios Parnaíba e Poti e seu potencial agrícola.
- d) A Resolução nº 315, aprovada em 20 de julho de 1852, determinou a mudança da capital para a Vila de São João da Parnaíba, no litoral, conforme proposta inicial de João de Amorim Pereira, sustentada no período colonial.
- e) Apesar da oposição dos mandatários de Oeiras, a transferência da capital foi imposta unilateralmente por D. Pedro II, a partir da nomeação de um novo presidente para a província e da mobilização de tropas do Exército.

**24.** A respeito da Coluna Prestes e suas relações com o Piauí, entre 1925 e 1926, é correto afirmar que

- a) os rebeldes ingressaram no Piauí apenas uma vez, permanecendo na região norte do território para evitar confrontos diretos com as tropas legalistas organizadas pelo governo estadual.
- b) teve como um de seus episódios mais marcantes a captura do tenente Juarez Távora em Areais, Teresina, realizada por forças legalistas piauienses.
- c) caracterizou-se pela inexistência de embates militares, graças a opção do governo de Matias Olímpio de negociar com os militares rebeldes.
- d) se estabeleceu no Piauí após o cerco de Teresina, consolidando o controle militar da capital e encerrando sua marcha revolucionária.
- e) com ampla adesão popular urbana, transformando o movimento em uma revolução civil e militar que pleiteava melhores condições locais.

**25.** Um dos bens que constituem o patrimônio cultural piauiense é o Cavalo Piancó, que pode ser definido como

- a) uma expressão cultural de origem indígena, atualmente integrada aos festejos do carnaval.
- b) uma iguaria gastronômica que envolve um conjunto de saberes e técnicas artesanais.
- c) uma dança desenvolvida no período colonial, cujos trajes exuberantes dos dançarinos remete à nobreza portuguesa.
- d) uma forma de expressão que envolve música, dança e teatro, com fortes tradições em Teresina.
- e) uma dança folclórica cuja origem é atribuída às populações negras do município de Amarante.

**LEGISLAÇÃO DO SUS***Breno Caldas*

**26.** Um trabalhador foi orientado pelo seu cardiologista a procurar uma unidade pública de saúde próxima à sua residência para agendar exame de hemograma. No entanto, ao chegar ao serviço, foi informado de que o único equipamento disponível de hematologia estava quebrado e sem previsão de reparo nos próximos meses, sendo então aconselhada a realizar o exame na rede privada. Essa conduta, no contexto apresentado, afronta qual princípio do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- a) Integralidade.
- b) Universalidade.
- c) Equidade.
- d) Resolutividade.
- e) Descentralização.

**27.** A Lei nº 8.080/1990, ao tratar sobre “vigilância em sanitária”, define que

- a) abrange a assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- b) abrange a participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho.
- c) abrange a participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas.
- d) abrange o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- e) abrange a avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde.

**28.** Conforme o disposto pelo Decreto nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90, são portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- a) Clínica de hemodiálise.
- b) hospitais.
- c) urgência e emergência.
- d) Laboratório público.
- e) vigilância epidemiológica.

**29.** De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, que estabelece a Atenção Básica como coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do SUS, assinale a alternativa que contempla uma atribuição comum aos profissionais que atuam na Atenção Básica:

- a) Estimular o vínculo entre os profissionais favorecendo o trabalho em equipe.
- b) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- c) Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados a sua área de competência na UBS.
- d) Realizar outras ações e atividades, de acordo com as prioridades locais, definidas pelo gestor local.
- e) Participar e orientar o processo de territorialização, diagnóstico situacional, planejamento e programação das equipes, avaliando resultados e propondo estratégias para o alcance de metas de saúde, junto aos demais profissionais.

30. Nos termos da Lei nº 8.142/1990, que trata da participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e regulamenta as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, assinale a alternativa correta:

- a) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- b) A representação dos profissionais de saúde nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- c) O não atendimento pelos Municípios dos requisitos estabelecidos neste artigo, implicará em que os recursos concernentes sejam administrados pela União.
- d) O Conselho de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- e) A Conferência de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS****CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS***Mara Ribeiro*

31. Um paciente de 56 anos, em pós-operatório de revascularização miocárdica pós-infarto há aproximadamente 1 mês, será submetido ao teste de caminhada de 6 minutos (TC6) para avaliação da capacidade funcional. O fisioterapeuta organiza o ambiente e instrui o paciente. Considerando as recomendações da ATS (2002), qual é a conduta correta para garantir a padronização do teste?
- a) Realizar o teste em um corredor de no mínimo 15 metros, permitindo ao avaliador caminhar ao lado do paciente para incentivo constante.
  - b) Permitir que o paciente dite o ritmo, em corredor plano de pelo menos 30 metros, com encorajamento padronizado a cada minuto.
  - c) Solicitar que o paciente caminhe o mais rápido possível, mantendo monitorização contínua apenas da pressão arterial.
  - d) Instruir o paciente a interromper o teste após qualquer desconforto leve, mesmo que não apresente queda de saturação ou sintomas graves.
  - e) Padronizar a motivação verbal conforme o estilo do examinador, de modo que cada profissional escolha livremente suas frases de incentivo.

**32.** Em relação à aplicação da estimulação elétrica neuromuscular (EENM) em pacientes com espasticidade, qual das afirmações abaixo é correta sobre a influência dos parâmetros de estimulação?

- a) Altas frequências de estimulação (>50 Hz) podem levar à fadiga muscular rápida, o que temporariamente reduz a espasticidade, mas pode comprometer a função motora.
- b) Baixas frequências (<10 Hz) são mais eficazes para reduzir espasticidade, pois evitam qualquer ativação reflexa e promovem apenas relaxamento muscular passivo.
- c) A duração do pulso não influencia a resposta ao tratamento, desde que a intensidade da corrente seja suficiente para gerar contração muscular visível.
- d) A escolha da frequência não impacta na resposta da espasticidade, pois a única variável relevante para o tratamento é a amplitude da corrente aplicada.
- e) A fadiga muscular induzida pela EENM não tem qualquer relação com os parâmetros de estimulação, sendo determinada apenas pela resistência fisiológica do paciente.

**33.** Uma paciente de 58 anos, diagnosticada com Doença de Parkinson há 6 anos, apresenta tremor de repouso, bradicinesia e instabilidade postural. Durante a reabilitação, o fisioterapeuta planeja intervenções que envolvem exercícios de equilíbrio em superfícies instáveis, treino de marcha com sinais auditivos e uso de realidade virtual. Essas estratégias estão fundamentadas principalmente no princípio da:

- a) Inibição recíproca.
- b) Estimulação elétrica funcional.
- c) Aprendizagem motora dependente de tarefas.
- d) Plasticidade sináptica adaptativa.
- e) Facilitação sensorial reflexa.

**34.** Durante o atendimento fisioterapêutico, um paciente com fibrose cística apresenta grande acúmulo de secreções brônquicas. O profissional decide utilizar técnicas de higiene brônquica auxiliares, como dispositivos de oscilação oral de alta frequência. Sobre esses recursos, assinale a alternativa correta.

- a) O Flutter® é um dispositivo exclusivamente de pressão expiratória positiva, sem componente oscilatório.
- b) O Acapella® associa pressão positiva expiratória contínua com oscilação oral de alta frequência, favorecendo mobilização de secreções.
- c) O Threshold® é indicado para treinar resistência inspiratória, sem função de auxiliar na higiene brônquica.
- d) O Power Breathe® atua principalmente no fortalecimento muscular inspiratório, não sendo dispositivo de higiene brônquica.
- e) Todos os dispositivos de oscilação oral de alta frequência têm contraindicação absoluta em doenças pulmonares crônicas, como a fibrose cística.

**35.** Durante um exame clínico, um fisioterapeuta observa que um paciente apresenta "mão pendente" e dificuldade para estender o cotovelo. Com base nesses achados, qual nervo foi mais provavelmente acometido?

- a) Nervo radial.
- b) Nervo mediano.
- c) Nervo musculocutâneo.
- d) Nervo ulnar.
- e) Nervo axilar.



**36.** Um paciente de 45 anos foi diagnosticado com capsulite adesiva do ombro e encaminhado para fisioterapia. Durante a avaliação, o fisioterapeuta constatou limitação progressiva da amplitude de movimento (ADM), dor durante a movimentação passiva e rigidez articular significativa. Diante desse quadro, qual das abordagens terapêuticas abaixo é mais indicada para restaurar a mobilidade articular do paciente?

- a) Aplicação de mobilização articular oscilatória de Grau I e II para analgesia e manutenção da ADM.
- b) Fortalecimento muscular com resistência máxima para prevenir atrofia e evitar compensações articulares.
- c) Uso exclusivo de alongamento estático de curta duração para reduzir a fibrose capsular.
- d) Exercícios isométricos para estabilização articular e controle da inflamação crônica.
- e) Restrição do movimento para evitar sobrecarga mecânica e permitir a cicatrização da cápsula articular.

**37.** Durante uma avaliação neurológica, um fisioterapeuta realiza o teste do reflexo patelar em um paciente e observa que há resposta exacerbada, com clônus associado. Sabendo que esse achado pode indicar comprometimento neurológico, qual das condições abaixo explica melhor a resposta hiperreflexa?

- a) Lesão do neurônio motor inferior, causando hiperatividade dos fusos musculares.
- b) Aumento da ação inibitória da via reticuloespinal sobre os motoneurônios alfa.
- c) Lesão do neurônio motor superior, resultando na perda do controle inibitório sobre os reflexos.
- d) Disfunção da medula espinhal em nível torácico, levando a inibição dos reflexos miotáticos.
- e) Bloqueio da liberação de acetilcolina na junção neuromuscular, reduzindo o controle motor voluntário.

**38.** Durante a avaliação de um paciente com histórico de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), um fisioterapeuta observa aumento do diâmetro anteroposterior do tórax, associado a espaços intercostais ampliados e menor mobilidade torácica. Com base nessas características, qual é a principal alteração torácica encontrada nesse paciente?

- a) Tórax chato, caracterizado pela redução do diâmetro torácico e menor capacidade pulmonar.
- b) Tórax em sino, associado a patologias neuromusculares e redução da complacência pulmonar.
- c) Tórax em tonel, encontrado em pacientes com doenças pulmonares obstrutivas, devido à hiperinsuflação pulmonar.
- d) Tórax escavado, causado pelo deslocamento posterior do esterno, geralmente de origem congênita.
- e) Tórax carinado, com proeminência do esterno, frequentemente associado a deformidades osteocondrais.

**39.** Os nervos cranianos são estruturas fundamentais do Sistema Nervoso Periférico, exercendo funções motoras, sensoriais e autonômicas. Sobre o nervo facial (VII par craniano), é correto afirmar que ele:

- a) É exclusivamente motor, innervando os músculos da mastigação.
- b) Origina-se no telencéfalo e tem função sensorial relacionada ao olfato.
- c) Controla os movimentos oculares extrínsecos e a resposta pupilar à luz.
- d) Participa exclusivamente da deglutição e da movimentação da língua.
- e) Innerva os músculos da expressão facial, além de atuar na gustação, lacrimejamento e salivação.

**40.** Durante o atendimento fisioterapêutico de um paciente com lesão muscular parcial em gastrocnêmio medial, o profissional elaborou um plano de reabilitação progressiva. Nas fases iniciais, foram priorizados movimentos controlados sem carga; em seguida, exercícios contra resistência moderada e, por fim, atividades voltadas à potência e ao retorno à prática esportiva. Considerando os princípios do exercício terapêutico e a progressão funcional descrita, assinale a alternativa que apresenta a sequência correta dos tipos de exercícios utilizados em cada fase do tratamento descrito:

- a) Pliométrico → Resistido → Passivo
- b) Isocinético → Pliométrico → Passivo
- c) Resistido → Isométrico → Pliométrico
- d) Isométrico → Pliométrico → Passivo
- e) Passivo → Resistido → Pliométrico

**41.** Sobre as características das cadeias cinéticas abertas (CCA) e fechadas (CCF), assinale a alternativa CORRETA:

- a) Na cadeia cinética aberta, o movimento de um segmento proximal determina obrigatoriamente o movimento dos segmentos distais.
- b) Na cadeia cinética fechada, a extremidade distal está livre, permitindo maior independência de movimento entre os segmentos.
- c) A cadeia cinética aberta permite que os segmentos articulares se movimentem de maneira independente entre si.
- d) A cadeia cinética fechada é caracterizada por movimentos isolados e não simultâneos dos segmentos corporais.
- e) A cadeia cinética aberta produz maior estímulo proprioceptivo e menor amplitude de movimento, quando comparada a fechada.

**42.** A biomecânica funcional do ombro envolve a participação coordenada de diversas articulações, destacando-se a relação entre os movimentos do úmero e da escápula durante a elevação do braço. O ritmo escápulo-umeral é uma referência clássica na avaliação fisioterapêutica e sua alteração pode estar associada a diversas disfunções musculoesqueléticas. Sobre esse conceito, assinale a alternativa correta:

- a) O ritmo escápulo-umeral é constante durante toda a amplitude de elevação do braço e independe da rotação do úmero
- b) Trata-se da relação entre os movimentos de abdução do úmero e extensão da coluna torácica durante elevações acima de 120 graus.
- c) Refere-se à ativação sequencial dos músculos romboides e trapézio inferior na estabilização da clavícula durante movimentos de elevação.
- d) A proporção escápulo-umeral típica de 1:2 representa o predomínio do movimento escápulo-clavicular na fase inicial da elevação do ombro.
- e) É caracterizado pela coordenação entre a abdução do úmero e a rotação superior da escápula, sendo essencial para a mobilidade e prevenção de impacto subacromial.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS***Gislaine Holler*

**43.** Em se tratando do Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia são deveres desse profissional:

- a) Para o exercício profissional da Fisioterapia é obrigatória a inscrição no Conselho Regional da circunscrição em que atuar na forma da legislação em vigor, mantendo obrigatoriamente seus dados cadastrais atualizados junto ao sistema COFFITO/CREFITOS a cada 2 anos.
- b) O fisioterapeuta avalia sua capacidade técnica e somente aceita atribuição ou assume encargo quando incapaz de desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, em respeito aos direitos humanos.
- c) O fisioterapeuta presta assistência ao ser humano no plano individual participando da promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da sua saúde e cuidados paliativos, sempre tendo em vista a qualidade de vida, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios do sistema de saúde vigente no Brasil.
- d) O fisioterapeuta que recebe o cliente/paciente/usuário confiado por colega, em razão de impedimento eventual deste, deve reencaminhar o cliente/paciente/usuário ao colega uma vez cessado o impedimento.
- e) O fisioterapeuta deve cobrar honorários por assistência prestada a ascendente, descendente, colateral, afim ou pessoa que viva sob sua dependência econômica; colega ou pessoa que viva sob a dependência econômica deste, pessoa reconhecidamente hipossuficiente de recursos econômicos.

**44.** Ainda sobre O Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia é proibido ao fisioterapeuta:

- a) Reprovar quem infringir postulado ético ou dispositivo legal e representar ao Conselho Regional e Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, de acordo com o previsto no Código de Processo Ético-disciplinar e, quando for o caso, aos demais órgãos competentes.
- b) Informar ao cliente/paciente/usuário quanto à consulta fisioterapêutica, diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos, objetivos do tratamento, condutas e procedimentos a serem adotados, esclarecendo-o ou o seu responsável legal.
- c) Responsabilizar-se pela elaboração do diagnóstico fisioterapêutico, instituir e aplicar o plano de tratamento e conceder alta para o cliente/paciente/usuário, ou, quando julgar necessário, encaminhar o mesmo a outro profissional.
- d) Manter segredo sobre fato sigiloso de que tenha conhecimento em razão de sua atividade profissional e exigir o mesmo comportamento do pessoal sob sua direção, salvo situações previstas em lei.
- e) Inserir em anúncio ou divulgação profissional, bem como expor em seu local de atendimento/trabalho, nome, iniciais de nomes, endereço, fotografia, inclusive aquelas que comparam quadros anteriores e posteriores ao tratamento realizado, ou qualquer outra referência que possibilite a identificação de cliente/paciente/usuário, salvo para divulgação em comunicações e eventos de cunho acadêmico científico, com a autorização formal prévia do cliente/paciente/usuário ou do responsável legal.

**45.** O plexo braquial é formado pela união dos ramos ventrais das raízes C5-T1. Ele se divide em raízes, troncos, divisões, fascículos e ramos terminais que geram os nervos. Assinale que possui a correlação correta dos nervos e os músculos inervados.

I - Nervo Radial	A - bíceps braquial, coracobraquial e braquial
II - Nervo Musculocutâneo	B - flexor ulnar do carpo, metade medial do flexor profundo dos dedos, todos os músculos intrínsecos da mão, exceto os dois lumbricais laterais, o oponente do polegar, o abdutor curto do polegar e o flexor curto do polegar.
III - Nervo Mediano	C - Tríceps braquial, braquiorradial e extensores de punho e dedos, supinador.
IV - Nervo Ulnar	D - todos os músculos do compartimento anterior do antebraço, exceto o flexor ulnar do carpo e a metade medial do flexor profundo dos dedos. Todos os músculos tenares, com exceção do adutor dos dedos (abdutor curto dos dedos, flexor curto dos dedos e oponente do polegar). Os dois músculos lumbricais laterais.

- a) I - C ; II-A; III -D ; IV – B.  
b) I-D; II-A; III-B; IV-C.  
c) I-B;II-D; III- A; IV-C.  
d) I-A; II – C; III- B; IV – D.  
e) I -C; II – B; III – D; IV – A.

**46.** As fibras musculares esqueléticas podem ser classificadas em dois tipos. Qual das alternativas abaixo descreve corretamente as características das fibras musculares?

- a) Fibras do tipo I ou fibras vermelhas possuem alta capacidade glicolítica, contração rápida e baixa resistência à fadiga.  
b) Fibras do tipo IIa são predominantemente oxidativas, possuem resistência moderada à fadiga e contração rápida.  
c) Fibras do tipo IIb têm alta capacidade oxidativa, contração lenta e alta resistência à fadiga.  
d) Fibras do tipo I são rápidas, possuem alta capacidade glicolítica e baixa resistência à fadiga.

e) Fibras do tipo IIa possuem contração lenta, baixa capacidade oxidativa e alta resistência à fadiga.

**47.** A Síndrome do Túnel do Carpo é definida pela compressão ou tração de um nervo ao nível do punho. Assinale a alternativa que corresponde ao nervo afetado, ao teste específico realizado na avaliação e às alterações sensitivas dessa Síndrome.

- a) nervo radial; teste de Phalen; parestesia nos 3 primeiros dedos, mais a metade do 4º dedo.  
b) nervo ulnar, teste de Tinel, parestesia nos 4 primeiros dedos.  
c) nervo mediano, teste de Phalen; parestesia nos 3 primeiros dedos, mais a metade do 4º dedo.  
d) nervo mediano, teste de Phalen, parestesia dos 3 primeiros dedos.  
e) nervo ulnar, teste de Tinel, parestesia nos 3 primeiros dedos, mais a metade do 4º dedo.

**48.** Com base nos princípios da crioterapia, assinale a alternativa correta sobre o uso do gelo:

- a) A modalidade de crioterapia que produz um maior resfriamento na pele é a bolsa de gelo em gel.  
b) A crioterapia por imersão é um ótimo recurso fisioterapêutico em caso de entorses de tornozelo, com edema residual, fase aguda, dor à palpação e deambulação.  
c) A crioterapia é eficaz na redução da velocidade de condução nervosa, tem efeitos antiinflamatórios, reduz o espasmo vascular e desaceleração do fluxo sanguíneo que ajudam no aumento da flexibilidade e propriocepção.  
d) A crioterapia proporciona diversos efeitos fisiológicos, induzindo vasodilatação, aumentando o fluxo sanguíneo e taxas metabólicas, além de minimizar inflamações, dor e espasmos musculares.  
e) A crioterapia aumenta significativamente a percepção de dor e fadiga, potencializando a recuperação muscular.



**49.** Sobre a pseudoartrose podemos afirmar:

- a) Pseudoartrose é a consolidação viciosa de uma fratura.
- b) A pseudoartrose representa uma complicação no processo de ligações ósseas, sendo descrita pela interrupção definitiva da cicatrização de uma fratura, resultando em mobilidade normal e dor persistente no local.
- c) A terapia com ultrassom pulsado de baixa intensidade é uma opção de tratamento não invasiva e de baixo custo que envolve a aplicação de ondas sonoras de baixa intensidade e alta frequência na área afetada, estimulando o crescimento ósseo e acelerando o processo de cicatrização. Demonstrou-se que ela acelera a cicatrização aumentando a produção de citocinas e fatores de crescimento, como proteínas morfogenéticas ósseas e fator de crescimento endotelial vascular, que promovem a regeneração e a cicatrização óssea.
- d) A terapia com ultrassom contínuo de baixa intensidade é uma opção de tratamento eficaz para o tratamento da pseudoartrose.
- e) Na pseudoartrose ocorre falha na consolidação óssea de uma fratura, havendo a formação de tecido ósseo, resultando em uma falsa articulação, na radiografia não apresenta consolidação óssea, apresentando mobilidade no foco da fratura sem presença de dor.

**50.** A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) é uma modalidade terapêutica que utiliza corrente elétrica para aliviar a dor através da ativação de nervos periféricos. Assinale a alternativa incorreta relacionada à TENS:

- a) As diferenças na frequência da TENS utilizada durante o tratamento são considerações importantes, pois afetam qual receptor medeia os efeitos analgésicos. Especificamente, o tratamento de baixa frequência é mediado pelo receptor  $\mu$ , e o receptor opioide  $\delta$  medeia o tratamento de alta frequência. Isso é relevante para pacientes que utilizam medicamentos opioides para alívio da dor,

uma vez que a eficácia do tratamento de baixa frequência pode ser atenuada nessa população.

- b) A TENS com frequência alta é indicada na cicatrização de tecidos e pré-cinético para relaxamento.
- c) A TENS tem sido utilizada para as seguintes condições, por exemplo, dor pós-operatória, lombalgia, neuropatia periférica diabética, fibromialgia, dor neuropática, etc.
- d) As contraindicações incluem gravidez, epilepsia e a presença de um marca-passo.
- e) Estudos recentes têm mostrado que a TENS reduz intensidade de dor em repouso e movimento, reduz fadiga, reduz sensibilização neural periférica e central à dor, promove melhor analgesia quando aplicada simultaneamente a intervenções com exercícios físicos, gera resultados clínicos mais pronunciados quando a dor é medida em movimento tanto em dor nociceptiva como nociplástica, diminui medo de movimento, melhorando adesão aos exercícios.

**51.** Um trabalhador foi diagnosticado com Síndrome de DeQuervain. Durante a avaliação fisioterapêutica, o paciente apresentava dor (I) \_\_\_\_\_, decorrente da inflamação do (s) tendão (ões) (II) \_\_\_\_\_, que é exacerbada pelos movimentos de (III) \_\_\_\_\_. Assinale a opção que completa corretamente as lacunas.

- a) I – na face lateral do punho; II - dos tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar; III – desvio radial.
- b) I – face medial do punho; II - II – dos tendões dos músculos extensores do punho; III – desvio radial.
- c) I – na face lateral do punho; II - dos tendões dos músculos abductor longo do polegar e extensor curto do polegar; III – desvio ulnar.
- d) I – face medial do punho; II – dos tendões dos músculos flexores do punho; III – desvio ulnar.
- e) I – face lateral do punho; II – dos tendões dos músculos abductor longo do polegar e flexor curto do polegar; III = desvio ulnar.

**52.** Os ossos do carpo são divididos em duas fileiras. Os ossos da fileira proximal, de lateral para medial, são:

- a) escafoide, piramidal, pisiforme, semilunar.
- b) escafoide, trapézio, piramidal, semilunar.
- c) escafoide, piramidal, semilunar, pisiforme.
- d) escafoide, semilunar, piramidal e pisiforme.
- e) escafoide, semilunar, hamato e capitato.

**53.** Sobre a Fisioterapia na Atenção Básica, assinale a alternativa que representa as atribuições do fisioterapeuta:

- a) Atuar de forma a garantir a longitudinalidade do cuidado e resolutividade da Atenção Básica articulada com outros equipamentos da rede assistencial, quando necessário, exercendo a coordenação do cuidado junto à equipe (como exemplo, a participação junto à equipe no Programa Saúde na Escola).
- b) Atuar desconforme os princípios e diretrizes das Políticas Públicas de Saúde considerando a universalidade, equidade e integralidade.
- c) Elaboração de critérios, fluxos, protocolos e materiais para atuação da fisioterapia na Atenção Básica - apenas para usuários.
- d) Desenvolvimento de Grupos Abertos e/ou Fechados de prevenção, promoção e terapêuticos, como respostas às principais demandas de relevância sanitária identificadas pelo médico no território.
- e) Utilização de recursos terapêuticos em abordagens apenas individuais, conforme necessidade identificada pelo profissional fisioterapeuta e considerando as evidências existentes para o desfecho a ser alcançado, experiência/capacitação do profissional e preferência do usuário.

**54.** Sobre a Reabilitação Cardíaca, assinale a afirmativa correta.

- a) O programa geralmente é dividido em 3 fases: a primeira ocorre no âmbito intra-hospitalar e, as seguintes, após a alta hospitalar.
- b) A reabilitação cardíaca é contraindicada em casos de infarto agudo do miocárdio recente, Angina instável (< 72 h após a estabilização), valvopatias graves e sintomáticas com indicação cirúrgica, hipertensão arterial descontrolada: PAS > 190 mmHg e/ou PAD > 120 mmHg, Diabetes Mellitus controlada, insuficiência cardíaca descompensada etc.
- c) Para a prescrição de exercício para pacientes com doenças cardiovasculares deve-se levar em conta a intensidade, a duração, a frequência e a modalidade. A prescrição deve ser individualizada levando em consideração as condições clínicas e o período entre o último evento cardiovascular e a primeira sessão de reabilitação. A intensidade do exercício por ser definida de diversas maneiras, sendo a frequência cardíaca, a variável mais recomendada. Também utilizamos a Escala de Borg ou a sensação subjetiva de cansaço, pois o comportamento da FC pode estar sob efeito de medicamentos.
- d) Na fase II o principal alvo é a redução dos efeitos deletérios de repouso no leito, ou seja, manter e/ou restaurar a sua capacidade funcional.
- e) Na fase I, o paciente aprende a controlar a intensidade dos exercícios por meio da escala de Borg e da frequência cardíaca. O objetivo é preparar o paciente para continuar os exercícios fora do ambiente ambulatorial.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS***Frederico Kochem*

**55.** Durante o exame físico do ombro, o fisioterapeuta solicita dois movimentos distintos: no primeiro, o paciente eleva o braço e tenta posicionar a mão atrás da cabeça; no segundo, leva o membro superior por trás do tronco em direção à região lombar. A presença de dor ou restrição nesses movimentos sugere alteração funcional do ombro.

Esse procedimento corresponde a qual teste clínico?

- a) Teste de Hawkins.
- b) Teste de Speed.
- c) Teste de Apley.
- d) Teste da Lata Vazia.
- e) Teste de Neer.

**56.** Em indivíduos com queixa de dormência, formigamento e dor nos primeiros dedos da mão, pode haver suspeita de compressão do nervo mediano ao nível do punho. Um teste específico aumenta a pressão nessa região e pode desencadear os sintomas relatados.

Qual teste tem essa finalidade?

- a) Teste de Watson.
- b) Teste de Finkelstein.
- c) Teste de Cozen.
- d) Teste de Phalen Invertido.
- e) Teste do Túnel Cubital.

**57.** Lesões dos meniscos podem ocorrer após movimentos de rotação do joelho associados à carga axial. Alguns testes clínicos exploram essa mecânica para identificar possíveis lesões intra-articulares.

Qual teste utiliza compressão associada à rotação da tibia para esse fim?

- a) Teste de Lachman.
- b) Teste de Apley Compressivo.
- c) Teste de Pivot Shift.

d) Teste de Gaveta Posterior.

e) Teste de Patela.

**58.** No processo de reabilitação fisioterapêutica, as órteses são recursos amplamente utilizados para auxiliar indivíduos com alterações neuromusculoesqueléticas, contribuindo para alinhamento, proteção articular e melhora funcional.

Considerando o conceito e a finalidade das órteses, assinale a alternativa correta.

- a) As órteses substituem de forma definitiva a função de um segmento corporal comprometido.
- b) As órteses são indicadas apenas em situações pós-cirúrgicas.
- c) As órteses atuam como recursos auxiliares, oferecendo suporte, correção ou estabilização durante o processo de reabilitação.
- d) As órteses têm finalidade exclusivamente estética e não interferem na função.
- e) As órteses devem ser utilizadas de maneira permanente, independentemente da evolução clínica.

**59.** Durante a condução do processo de reabilitação de pessoas amputadas, o uso correto da terminologia é essencial para a comunicação entre profissionais e para o planejamento terapêutico adequado.

Como são denominados, respectivamente, o segmento corporal remanescente após a amputação e o membro não amputado?

- a) Segmento distal e segmento proximal.
- b) Coto e membro funcional.
- c) Membro residual e membro preservado.
- d) Membro amputado e membro íntegro.
- e) Segmento reabilitado e segmento saudável.

**60.** Um paciente apresenta lesão irreversível do nervo fibular comum, evoluindo com dificuldade de realizar dorsiflexão do tornozelo durante a fase de balanço da marcha, o que aumenta o risco de tropeços e quedas.

Qual recurso ortético é mais indicado para minimizar esse risco funcional?

- a) Órtese cruropodálica.
  - b) Órtese crurossural.
  - c) Órtese suropodálica.
  - d) Órtese inguinopodálica.
  - e) Órtese pélvico-podálica.
-



## Estudo de Caso

Um paciente do sexo masculino, 29 anos, vítima de acidente automobilístico de alta energia, foi admitido no pronto-socorro com relato de dor cervical intensa, incapacidade de movimentar os membros inferiores e diminuição da força nos membros superiores. Ao exame inicial, apresentava-se consciente, hemodinamicamente estável, com imobilização cervical rígida. O exame neurológico evidenciou ausência de movimentos voluntários e de sensibilidade tátil e dolorosa abaixo do nível de T6, presença de arreflexia nos membros inferiores, retenção urinária e ausência de contração voluntária do esfíncter anal.

Após estabilização clínica e realização de exames de imagem, confirmou-se fratura-luxação da coluna torácica com comprometimento medular. O paciente foi submetido a tratamento cirúrgico e encaminhado à fisioterapia ainda na fase hospitalar.

Com base no caso apresentado, responda fundamentadamente:

- a) Defina trauma raquimedular e classifique a lesão apresentada neste paciente quanto ao nível neurológico e ao tipo de lesão (completa ou incompleta), justificando sua resposta com base nos achados clínicos.
- b) Explique os principais eventos fisiopatológicos que ocorrem na fase aguda do trauma raquimedular e relacione-os com o quadro clínico observado no paciente.
- c) Descreva as características do choque medular, incluindo suas manifestações clínicas, evolução temporal e possíveis desfechos.
- d) Indique os principais objetivos da fisioterapia na fase aguda hospitalar do paciente com trauma raquimedular, considerando aspectos motores, respiratórios, circulatórios e de prevenção de complicações.
- e) Explique a importância da avaliação neurológica padronizada (ASIA) no acompanhamento do paciente com lesão medular e como essa avaliação contribui para o prognóstico funcional e o planejamento terapêutico.

**Folha de Resposta**

01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

## O QUE VOCÊ ACHOU DESTE SIMULADO?

*Conte-nos como foi sua experiência ao fazer este simulado.*

*Sua opinião é muito importante para nós!*

<https://forms.gle/3RC8pkHLNAnpSnxQ9>

## NÃO É ASSINANTE?

*Confira nossos planos, tenha acesso a milhares de cursos e participe gratuitamente dos projetos exclusivos. Clique no link!*

<http://estrategi.ac/assinaturas>

## CONHEÇA NOSSO SISTEMA DE QUESTÕES

*Estratégia Questões nasceu maior do que todos os concorrentes, com mais questões cadastradas e mais soluções por professores. Clique no link e conheça!*

<http://estrategi.ac/ok1zt0>