

**GRUPO - MEDICINA FÍSICA E  
REABILITAÇÃO**

(Médico - Medicina Física e Reabilitação)

PROVA TIPO 1 – BRANCA

**SUA PROVA**

Além deste caderno de questões contendo **60 (sessenta)** questões objetivas, você receberá do fiscal de sala o cartão de respostas.

As questões objetivas têm **5 (cinco)** opções de resposta (A, B, C, D e E) e somente uma delas está correta.

**TEMPO**

- **4 (quatro) horas** é o período disponível para a realização da prova, **já incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas.**
- **2 (duas) horas** após o início da prova, é possível retirar-se da sala, levando o Caderno de Questões.
- Em hipótese alguma o(a) candidato(a) poderá levar o Caderno de Questões antes do horário permitido.

**NÃO SERÁ PERMITIDO**

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova.
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja este caderno de questões.

**INFORMAÇÕES GERAIS**

- Verifique se este caderno de questões está completo e sem falhas de impressão. Caso contrário, **notifique imediatamente o fiscal da sala**, para que sejam tomadas as devidas providências.
- No cartão de respostas, confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade, e leia atentamente as instruções para preenchê-lo.
- **Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul.**
- Assine seu nome apenas no espaço reservado no cartão de respostas.
- Confira a cor e o tipo do seu Caderno de Questões. Caso tenha recebido Caderno de Questões com cor ou tipo diferente do impresso em seu cartão de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala.
- O preenchimento das respostas é de sua responsabilidade e **não será permitida a substituição do cartão de respostas em caso de erro cometido por você.**
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas no cartão de respostas.
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas.

**Boa prova!**



## CONHECIMENTOS BÁSICOS

### Língua Portuguesa

1

Observe a conclusão de um texto sobre problemas médicos no Brasil.

*Os problemas médicos no Brasil são complexos e multifacetados, envolvendo questões de acesso, qualidade e estrutura do sistema de saúde. É fundamental que haja melhorias contínuas e investimentos para garantir um atendimento de saúde mais equitativo e eficaz para toda a população.*

A afirmativa correta sobre a estruturação ou a significação do texto acima é que

- (A) os adjetivos “complexos” e “multifacetados” são redundantes, expressando a mesma realidade.
- (B) a forma de gerúndio “envolvendo” poderia ser adequadamente substituída por “embora envolvam”.
- (C) a conclusão desse texto faz um resumo dos aspectos certamente tratados anteriormente.
- (D) o problema da automedicação está indiretamente tratado no corpo do texto de conclusão.
- (E) apesar de ser um texto crítico, o autor não faz referência a providências que devem ser tomadas para resolver os problemas citados.

2

Um aspecto interessante da língua escrita é a preferência pela voz ativa em lugar da passiva, ainda que essa seja útil em várias situações, já que a voz ativa torna a frase mais direta, objetiva e concisa.

Assinale a frase que exemplifica um tipo de voz passiva.

- (A) Os profissionais da saúde ajudam-se uns aos outros, ajudando os pacientes.
- (B) Indicam-se remédios aos doentes, segundo informações científicas dos laboratórios.
- (C) Todos os médicos tinham chegado à reunião na hora marcada pelo cirurgião-chefe.
- (D) Precisa-se de muita dedicação e conhecimento para o trabalho na área da saúde.
- (E) Todas as pessoas sentadas na sala de espera dos hospitais trazem alguma necessidade de ajuda.

3

Observe o diálogo abaixo, entre um mecânico de automóveis e um cliente já conhecido:

— Opa! Como é que tá?

— Opa! Tudo bem seu Cloves?

— Tudo bem. E o carro?

— Dei uma olhada... o barulho embaixo é do escapamento... tá furado... o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar... também é bom trocar o limpador de para-brisas... tá velho... e aí...

— E a embreagem?

— Já consertei... Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair e não sai... Já esfreguei pra burro!

— Puxa!

Assinale a opção em que há uma característica da língua falada **erradamente** exemplificada.

- (A) Problemas com a norma culta: “também é bom trocar o limpador de para-brisas”.
- (B) Emprego de expressões populares: “Já esfreguei pra burro!”.
- (C) Referências a realidades presentes na situação de comunicação: “Essa mancha é de alguma coisa que deixaram cair”.
- (D) Formas popularmente abreviadas: “Como é que tá?”.
- (E) Imprecisão: “o barulho na frente é da junta do motor... precisa trocar...”.

4

As frases a seguir mostram expressões populares bastante utilizadas na língua falada.

Assinale a opção em que a expressão sublinhada foi corretamente substituída por uma expressão formal equivalente.

- (A) Essa chuva diária está me enchendo o saco! / me trazendo preocupações.
- (B) Essa corrupção já deu! / deve ser interrompida.
- (C) Acho que aquela empresa está indo pro brejo! / na hora de aumentar os investimentos.
- (D) E aí, maré mansa? / com boa saúde.
- (E) Não posso ir, não, estou duro! / estou desempregado.

5

As frases a seguir mostram uma palavra sublinhada no plural. Assinale a única frase em que essa forma pluralizada está correta.

- (A) As únicas testemunhas-chaves do crime ainda não haviam feito seus depoimentos.
- (B) Em todas as épocas, os uniformes escolares daquele instituto tinham saias azuis e blusas rosas.
- (C) Diante daquela loja em liquidação, formaram-se duas filas-monstros.
- (D) Os sapatos de todos os funcionários eram obrigatoriamente marrom-escuros.
- (E) Os automóveis recéns-chegados eram os mais caros da empresa.

6

As frases a seguir mostram imprecisão pelo emprego de uma palavra de conteúdo geral (destacada).

Assinale a frase em que a substituição dessa palavra por uma palavra mais específica é feita de forma adequada.

- (A) O gerente falou que a vitamina de frutas feita naquele **negócio** ficou muito boa / instrumento.
- (B) A funcionária reclamou que o ferro de passar tinha um **troço** na parte traseira que ela não conhecia / peça.
- (C) Os funcionários da fábrica reclamaram que não viam serventia em botar aquele **bagulho** no uniforme / objeto.
- (D) A investigação da polícia parecia minuciosa, mas os detentos consideraram aquela **coisa** muito estranha / estratégia.
- (E) No laboratório de Física havia um grande número de **trecos** que raramente eram utilizados / máquinas.

7

Um motivo de imprecisão ocorre quando há uma troca indevida entre parônimos ou homônimos, como a que ocorre, com a palavra sublinhada, no seguinte caso:

- (A) Para surpresa de todos os presentes no julgamento, o juiz absolveu o réu. (absolver / absorver).
- (B) O conferencista atuou com muita discrição, o que motivou muitos elogios. (discrição / descrição).
- (C) Correndo, o menino conseguiu que sua pipa ascendesse rapidamente e ficou contente (ascender / acender).
- (D) O trator, desgovernado, ao ir ao encontro do barranco, deixou de funcionar (ao encontro de / de encontro ao).
- (E) Os EUA estão combatendo a imigração ilegal, já que é uma causa de grandes prejuízos (imigração / emigração).

8

Um meio de obter-se uma boa expressão escrita é o emprego de frases curtas e diretas, pois isso facilita a leitura e ajuda o leitor a reter a informação prestada. Nas frases a seguir foram feitas modificações, a fim de melhorá-las nesse aspecto.

Assinale a frase em que isso foi feito de forma **não** conveniente, por prejudicar o sentido original.

- (A) A ideia, que havia surgido no dia anterior, que fora rechaçada pela maioria dos membros do partido, voltou sob nova forma e foi aceita / A ideia da véspera, rechaçada pela maioria do partido, voltou sob nova forma e foi aceita.
- (B) A velhinha, que conduzia uma lambreta, atravessava todos os dias da semana a fronteira entre dois estados, transportando um saco no assento traseiro da lambreta / a velhinha, numa lambreta, atravessava diariamente a fronteira, com um saco no assento traseiro.
- (C) O rio, que corria de uma extremidade a outra do vale entre as montanhas, tinha uma água totalmente límpida que ainda não havia sido contaminada pela poluição / O rio, correndo pelo vale, tinha água límpida.
- (D) Os galhos da goiabeira, que pendiam sobre a corrente de água do regato, se refletiam na superfície da água, embelezando duplamente a paisagem do local / os galhos da goiabeira que pendiam sobre o regato, se refletiam nele, embelezando duplamente a paisagem.
- (E) O livro editado em pequenas páginas e com letras bem miúdas, tinha uma bela aparência, que encantava os leitores, mas trazia alguns problemas de leitura / O livro tinha uma bela aparência, mas trazia problemas de leitura.

9

A correção faz parte da boa escrita.

Assinale a frase que exemplifica o correto emprego gramatical da língua.

- (A) Não sou daqueles que gostam de jogo com muitos gols.
- (B) Havia muitos transeuntes na avenida em função do bloco carnavalesco que acabara de passar.
- (C) Aconteceram uma série de acidentes de trânsito na nova rodovia.
- (D) Parece que o grupo não quiseram contribuir com os gastos da festa.
- (E) Os livros parecem que estão dormindo na estante da biblioteca escolas, pois ninguém os consulta.

10

Todas as frases abaixo mostram um substantivo sublinhado e, na continuidade, um termo semanticamente correspondente a esse substantivo, de forma culta.

A frase em que essa correspondência foi feita de forma correta, é:

- (A) Se tem problemas nos rins, procure um reumatologista.
- (B) Se tem problemas no pulmão, procure um pneumologista.
- (C) Se tem problemas no figado, procure um dermatologista.
- (D) Se tem problemas nos ouvidos, procure um oncologista.
- (E) Se tem problemas nos pés, procure um pediatra.

## Legislação EBSERH

11

Uma Universidade Federal decidiu transferir a gestão de seu hospital universitário para a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh). Durante reunião do conselho universitário, alguns membros levantaram dúvidas sobre a natureza jurídica da empresa e o tipo de assistência prestada.

Considerando a legislação vigente, é correto afirmar que a Ebserh é uma

- (A) autarquia federal vinculada ao Ministério da Saúde, responsável pela gestão exclusiva de hospitais universitários federais.
- (B) empresa pública vinculada ao Ministério da Educação, criada para prestar serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar no âmbito do SUS e apoiar atividades de ensino e pesquisa.
- (C) fundação pública vinculada ao Ministério da Educação, responsável por administrar hospitais universitários mediante financiamento exclusivamente privado.
- (D) sociedade de economia mista vinculada ao Ministério da Educação, podendo prestar assistência tanto no SUS quanto na rede privada.
- (E) empresa pública vinculada ao Ministério da Saúde, com autonomia para cobrar diretamente pelos serviços prestados em hospitais universitários.

12

Durante auditoria institucional, foi analisada a estrutura de governança da Ebserh com o objetivo de verificar a existência de instâncias responsáveis pela supervisão estratégica da empresa.

De acordo com o Estatuto Social da Ebserh, o órgão responsável por deliberar sobre diretrizes estratégicas e por supervisionar a gestão da Diretoria Executiva é o(a)

- (A) Conselho Fiscal.
- (B) Comitê de Ética.
- (C) Conselho Consultivo.
- (D) Conselho de Administração.
- (E) Assembleia Hospitalar Universitária.

13

Um servidor da Ebserh recebeu de um fornecedor de equipamentos hospitalares um presente de alto valor após a assinatura de um contrato de fornecimento para o hospital universitário.

À luz do Código de Ética e Conduta da Ebserh, essa situação caracteriza

- (A) prática aceitável desde que o presente seja declarado à chefia imediata.
- (B) conduta permitida quando o contrato já estiver formalmente concluído.
- (C) prática permitida apenas quando se tratar de fornecedor internacional.
- (D) procedimento regular, desde que não haja impacto direto no processo licitatório.
- (E) situação que pode configurar conflito de interesses e violação aos princípios éticos da instituição.

14

Um Hospital Universitário administrado pela Ebserh necessita ampliar rapidamente sua equipe de profissionais de Enfermagem devido à abertura de novos leitos.

A superintendência solicitou orientação sobre a forma de contratação de novos empregados.

De acordo com o Regulamento de Pessoal da Ebserh, o ingresso de empregados na empresa ocorre

- (A) por indicação das Universidades Federais conveniadas.
- (B) por contratação temporária sem processo seletivo em situações emergenciais.
- (C) mediante concurso público, com regime jurídico regido pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).
- (D) por nomeação direta do Ministério da Educação.
- (E) mediante processo seletivo simplificado conduzido pelas universidades.

15

Um empregado da Ebserh foi acusado de descumprir normas institucionais e de adotar conduta incompatível com as regras administrativas do Hospital Universitário.

Para a apuração formal da conduta e garantia do contraditório e da ampla defesa, a administração decidiu instaurar procedimento disciplinar conforme as normas internas da empresa.

Segundo a Norma Operacional de Controle Disciplinar da Ebserh, a apuração de infrações disciplinares pode ocorrer por meio de

- (A) sindicância ou processo administrativo disciplinar.
- (B) auditoria administrativa e decisão direta da diretoria.
- (C) avaliação de desempenho extraordinária.
- (D) procedimento sumário conduzido pela chefia imediata.
- (E) análise exclusiva do Conselho Fiscal.

## Políticas Públicas de Saúde e Educação

16

Considerando os fatores determinantes para a Reforma Sanitária Brasileira, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) A crise do modelo previdenciário centralizado, associada à expansão da assistência privada, articulou-se à formulação de uma crítica baseada na medicina social e na análise histórico-estrutural da saúde.
- ( ) A Reforma Sanitária estruturou-se a partir da adoção da teoria funcionalista do Estado, orientada pela racionalização administrativa e pela busca de equilíbrio institucional no setor saúde.
- ( ) A abertura política da década de 1970, combinada à reorganização dos movimentos sociais, favoreceu a consolidação de um projeto que relacionava saúde, democracia e transformação das estruturas sociais.

As afirmativas são, respectivamente,

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

17

Tendo em vista os mecanismos institucionais de participação no âmbito do Sistema Único de Saúde, leia hipotética a situação a seguir.

*Camila participou, como representante dos profissionais de saúde, de uma instância colegiada municipal convocada para ocorrer naquele quadriênio. Durante o encontro, foi realizada avaliação ampla da situação de saúde do município, com apresentação de diagnósticos gerais e, ao final, foram propostas diretrizes para subsidiar a formulação da política de saúde nos anos subsequentes.*

De acordo com a descrição apresentada, a instância indicada na situação acima é o(a)

- (A) Conselho Municipal de Saúde.
- (B) Fórum Permanente de Planejamento Regional.
- (C) Comissão Intergestores Bipartite.
- (D) Mesa de Negociação Permanente do SUS.
- (E) Conferência Municipal de Saúde.

18

A Resolução RDC nº 36/2013, da ANVISA, institui ações para a promoção da segurança do paciente e apresenta conceitos relacionados à gestão de risco nos serviços de saúde.

Considerando as definições estabelecidas na norma, um exemplo de evento adverso é a administração de medicamento

- (A) em dose incorreta, resultando em insuficiência renal aguda no paciente internado.
- (B) com atraso na prescrição, sem gerar complicações para o paciente internado.
- (C) conforme prescrição, com registro incompleto no prontuário do paciente internado.
- (D) com orientação incompleta da equipe assistencial ao paciente internado.
- (E) em dose incorreta, identificada antes da infusão completa no paciente internado.

**19**

Com relação às características do Sistema Único de Saúde (SUS), avalie as afirmativas a seguir.

- I. O sistema público de saúde instituído pela Constituição de 1988 rompeu com o modelo anterior restrito aos trabalhadores formais, passando a garantir acesso a toda a população.
- II. A organização do sistema, desde sua criação, passou a considerar as desigualdades sociais e regionais como critério para definição de prioridades na oferta de ações e serviços.
- III. A organização estabelecida a partir de 1988 definiu que toda decisão sobre políticas de saúde seria centralizada na esfera federal, de modo a garantir uniformidade administrativa.

Está correto o que se afirma em

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

**20**

A Resolução CNS nº 553/2017 estabelece a Carta dos Direitos e Deveres da Pessoa Usuária da Saúde, dispondo sobre responsabilidades individuais no âmbito do cuidado.

Assinale a opção que apresenta uma violação dos deveres da pessoa usuária.

- (A) Solicitar substituição do profissional responsável durante atendimento hospitalar regular.
- (B) Recusar procedimento terapêutico após esclarecimento adequado da equipe assistencial.
- (C) Omitir informação sobre alergia medicamentosa relevante durante atendimento hospitalar regular.
- (D) Registrar reclamação formal sobre atendimento recebido junto à ouvidoria institucional.
- (E) Solicitar acesso ao próprio prontuário médico durante acompanhamento ambulatorial regular.

**21**

Leia a situação hipotética a seguir.

*Em um hospital geral de médio porte, foi identificado que um paciente recebeu dose duplicada de um anticoagulante após falha na comunicação durante a troca de plantão. O erro foi percebido horas depois, sem ocorrência de dano grave. A direção da instituição solicita que o Núcleo de Segurança do Paciente proponha medidas imediatas.*

Com base no Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), o encaminhamento prioritário deve ser

- (A) formalizar advertência ao profissional envolvido e reforçar, em reunião de equipe, a necessidade de atenção redobrada na etapa de administração.
- (B) registrar o fato apenas no prontuário do paciente e restringir o relato às chefias imediatas, a fim de evitar repercussões institucionais indevidas.
- (C) notificar o incidente no sistema aplicável, analisar fatores contribuintes e revisar o processo de comunicação nas transições do cuidado assistencial.
- (D) determinar dupla checagem médica para todas as prescrições da Unidade, independentemente do risco do fármaco e do contexto do atendimento prestado.
- (E) abrir apuração administrativa e afastar preventivamente a equipe do plantão, mantendo a medida até a conclusão do procedimento interno formal.

**22**

O Decreto nº 7.508/2011 define conceitos relativos à organização do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a articulação interfederativa e a regionalização das ações e serviços.

Assinale a opção que descreve corretamente uma Região de Saúde.

- (A) Conjunto de serviços municipais organizado para integrar ações assistenciais e planejamento sanitário local.
- (B) Agrupamento de municípios limítrofes organizado para integrar ações, serviços e planejamento sanitário regional.
- (C) Rede hospitalar estadual organizada para integrar serviços especializados e metas assistenciais definidas.
- (D) Área administrativa regional organizada para integrar contratos, metas assistenciais e execução orçamentária.
- (E) Estrutura integrada de estabelecimentos públicos e privados organizada para executar programas estratégicos nacionais.

**23**

A NOB/RH-SUS prevê que a gestão do trabalho no SUS deve obedecer ao princípio da participação bilateral.

Assinale a opção que descreve corretamente esse princípio.

- (A) Pactuação conjunta de diretrizes sobre carreira e condições laborais.
- (B) Definição de critérios remuneratórios pela gestão administrativa.
- (C) Deliberação de vantagens funcionais pelos trabalhadores organizados.
- (D) Homologação de acordos trabalhistas pelo gestor responsável.
- (E) Estabelecimento de normas internas pela secretaria competente.

**24**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é estruturado constitucionalmente por um conjunto de princípios e diretrizes que orientam sua organização, seu funcionamento e sua oferta de ações e serviços.

Assinale a opção que apresenta uma ação ***incompatível*** com as diretrizes do SUS.

- (A) Implantação de central de regulação regional para organizar o acesso a consultas e exames entre municípios de uma mesma região de saúde.
- (B) Realização de conferência municipal de saúde com participação de usuários, trabalhadores e gestores para definição de prioridades locais.
- (C) Organização de fila paralela para determinados procedimentos com base em critérios definidos internamente pela gestão local.
- (D) Estruturação de rede municipal com integração entre Atenção Básica e serviços especializados por meio de fluxos de referência definidos.
- (E) Pactuação entre os gestores do sistema para redistribuição de recursos financeiros conforme indicadores epidemiológicos regionais.

**25**

Leia a situação hipotética a seguir.

*Durante atendimento em Unidade Básica de Saúde, um homem transexual solicitou encaminhamento para mastectomia. O profissional informou que o procedimento não poderia ser ofertado pelo SUS, pois se trataria de demanda estética não relacionada à saúde.*

A atitude do profissional de saúde está

- (A) inadequada, pois a decisão sobre cirurgias depende exclusivamente de autorização prévia estadual.
- (B) adequada, pois procedimentos com finalidade estética não integram as ações regulares do SUS.
- (C) inadequada, pois toda solicitação apresentada pelo usuário deve ser imediatamente atendida.
- (D) adequada, pois procedimentos corporais específicos exigem autorização judicial prévia.
- (E) inadequada, pois desconsidera parâmetros técnicos previstos na política pública vigente.

**26**

Com base no Código de Ética Médica (Resolução CFM nº 2.217/2018), avalie as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- ( ) O médico pode recusar-se a exercer a profissão em instituição pública ou privada quando as condições de trabalho não forem dignas, devendo comunicar formalmente sua decisão ao Conselho Regional competente.
- ( ) É vedado ao médico divulgar, fora do meio científico, método terapêutico ainda não reconhecido por órgão competente, ainda que a divulgação tenha finalidade apenas educativa.
- ( ) O médico deve empregar todos os recursos diagnósticos e terapêuticos disponíveis nas situações clínicas irreversíveis, ainda que tais medidas não garantam benefício proporcional ao paciente.

As afirmativas são, respectivamente,

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

**27**

A Bioética parte do pressuposto de que nem tudo o que é cientificamente possível é também eticamente aceitável, exigindo que os avanços técnicos sejam avaliados quanto ao respeito à dignidade da pessoa humana.

Assinale a opção que exemplifica uma ação cientificamente possível, porém eticamente inaceitável.

- (A) Oferta de tratamento capaz de restaurar completamente funções orgânicas perdidas, ainda que inexistam recursos técnicos para a intervenção.
- (B) Implementação de protocolo clínico experimental com aprovação institucional e monitoramento contínuo dos riscos envolvidos no procedimento.
- (C) Suspensão de intervenção considerada fútil após deliberação multiprofissional e registro fundamentado da decisão no prontuário do paciente.
- (D) Utilização de técnica avançada de diagnóstico, acompanhada de esclarecimento prévio quanto aos limites e implicações do exame.
- (E) Utilização de recurso tecnológico capaz de prolongar funções vitais de forma indefinida, independentemente do estado concreto de saúde do paciente.

**28**

A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra estabelece diretrizes voltadas ao combate contra o racismo institucional e à redução das desigualdades étnico-raciais no âmbito do SUS.

Assinale a opção que apresenta uma medida adequada à referida política.

- (A) Implementação de metas específicas para redução de desigualdades étnico-raciais em saúde.
- (B) Exclusão do quesito cor dos sistemas de informação para evitar distinções administrativas.
- (C) Centralização das ações de saúde da população negra em serviços especializados estaduais.
- (D) Restrição das ações da política às comunidades quilombolas reconhecidas pelo Estado.
- (E) Substituição das diretrizes gerais do SUS por protocolos específicos para a população negra.

**29**

Os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) referem-se a um conjunto de condições que influenciam diretamente a distribuição das doenças e dos fatores de risco na população.

Assinale a opção que exemplifica corretamente um DSS.

- (A) Elevada prevalência de hipertensão arterial associada ao envelhecimento progressivo da população brasileira.
- (B) Aumento do consumo de bebidas alcoólicas decorrente de adversidades emocionais na vida adulta.
- (C) Diagnóstico tardio de neoplasias relacionado à baixa procura espontânea por serviços assistenciais especializados.
- (D) Elevação das taxas de obesidade associada ao menor custo relativo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Maior ocorrência de diabetes vinculada à presença de histórico familiar e predisposição genética.

**30**

Avalie se as diretrizes do HumanizaSUS incluem:

- I. implantação de modelo decisório que concentra na chefia a prerrogativa de alterar rotinas, com o objetivo de garantir maior eficiência no atendimento ao público;
- II. instituição de espaços regulares de deliberação coletiva para discutir impasses do cotidiano e redefinir responsabilidades entre trabalhadores, gestores e usuários;
- III. reorganização do acesso com redefinição dos critérios de entrada no serviço, priorizando necessidades avaliadas no momento do atendimento.

É compatível com o escopo do HumanizaSUS o que se indica em

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

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31

Paciente do sexo feminino, 52 anos, apresenta dor lombar há mais de 8 meses, de caráter contínuo, intensidade moderada a intensa, associada a fadiga, distúrbio do sono e redução progressiva da capacidade funcional. Já realizou exames de imagem, sem achados estruturais significativos. Refere afastamento de atividades laborais e sociais, além de medo de piora da dor com o movimento. Encontra-se em seguimento ambulatorial multiprofissional.

Caso seja diagnosticada dor crônica, não se deve recomendar de forma alguma

- (A) repouso prolongado.
- (B) medicação miorrelaxante.
- (C) anti-inflamatórios não esteroides por via parenteral.
- (D) opioides de alta potência.
- (E) intervenções diretas nas terminações nervosas.

32

Um paciente de 60 anos apresenta dor em queimação, choque elétrico e parestesias em trajeto compatível com território nervoso, com piora noturna e hipersensibilidade ao toque, após episódio de herpes-zóster há 8 meses. Ao exame, observa-se alodinia e hiperalgesia, sem déficit motor significativo. O quadro é compatível com dor neuropática crônica.

Com base nos princípios atuais de tratamento da dor neuropática, assinale a afirmativa correta.

- (A) Não se indica antidepressivos tricíclicos.
- (B) Procedimentos neurocirúrgicos são contraindicados.
- (C) Não são indicados corticoides por via sistêmica.
- (D) Ansiolíticos estão contraindicados.
- (E) Anticonvulsivantes são medicações de primeira linha.

33

Ao indicar um exame complementar, o médico deve considerar as limitações e indicações específicas de cada método diagnóstico.

Com base nesse fundamento, assinale a afirmativa correta.

- (A) A densitometria óssea é capaz de identificar osteomalácia.
- (B) A eletroneuromiografia não apresenta alterações em lesões neurológicas traumáticas.
- (C) É possível identificar osteoporose inicial por meio de radiografia simples.
- (D) A eletroneuromiografia é um exame preciso para a avaliação de radiculopatias.
- (E) Na suspeita de fratura por estresse, a ressonância magnética é um exame inútil.

34

Atleta de futebol do sexo masculino, 20 anos, refere dor no joelho direito há três semanas, com início após treinos intensos, sem relato de sintomas sistêmicos. Apresenta dor aos movimentos de flexoextensão, piora com corrida e mudança de direção. Nega comorbidades prévias. Ao exame físico, observa-se discreto derrame articular e dor à palpação periarticular, sem sinais neurológicos associados.

Considerando a avaliação inicial desse paciente, fazem parte da abordagem diagnóstica indicada os seguintes procedimentos, exceto um. Assinale-o.

- (A) Investigar doença cardiovascular.
- (B) Investigar trauma.
- (C) Avaliar a instabilidade do joelho.
- (D) Avaliar a cinética da marcha.
- (E) Solicitar a ressonância magnética do joelho.

35

Homem de 50 anos apresenta quadro de dor lombar aguda, associado a perda de força em membros inferiores, anestesia em sela e retenção urinária. O conjunto de sinais e sintomas é sugestivo de comprometimento neurológico grave.

Diante desse quadro clínico, a conduta mais adequada é

- (A) iniciar tratamento conservador.
- (B) pedir repouso e aguardar evolução.
- (C) indicar tratamento cirúrgico.
- (D) não solicitar exame de imagem.
- (E) tranquilizar o paciente sobre a possibilidade de lesão medular.

36

Adolescente de 14 anos, sexo masculino, em acompanhamento ortopédico por escoliose idiopática do adolescente, apresenta curva torácica com ângulo de Cobb de 30°, mensurada em radiografia panorâmica da coluna, e sinal de Risser 2, indicando esqueleto ainda em fase de crescimento. O paciente é assintomático do ponto de vista neurológico e não apresenta queixas dolorosas relevantes.

Considerando o quadro clínico e os critérios atuais de manejo da escoliose idiopática do adolescente, a melhor conduta terapêutica é

- (A) solicitar radiografias anuais de acompanhamento.
- (B) recomendar órtese toracolombar noturna.
- (C) fazer correção cirúrgica imediata.
- (D) indicar natação.
- (E) solicitar ao pediatra que realize o acompanhamento evolutivo.

37

Criança de 2 anos de idade, com antecedente de parto distócico, apresenta atraso no desenvolvimento motor, aumento do tônus muscular em membros inferiores e sinal de Babinski bilateral ao exame neurológico. Não há relato de perda de habilidades previamente adquiridas.

Diante do quadro clínico descrito, o tipo de paralisia cerebral mais compatível é

- (A) diplegia espástica.
- (B) discinética.
- (C) atáxica.
- (D) hipotônica.
- (E) coreoatetose.

**38**

Mulher de 40 anos apresenta quadro de dor musculoesquelética difusa, referindo, entretanto, dor intensa localizada em região de trapézio direito, com irradiação para o ombro ipsilateral. Ao exame físico, não há sinais neurológicos associados.

Considerando o diagnóstico diferencial entre síndromes dolorosas musculoesqueléticas, o seguinte achado clínico sugere síndrome miofascial:

- (A) fadiga.
- (B) identificação de ponto gatilho no trapézio.
- (C) sintomas há mais de três meses.
- (D) quadro depressivo.
- (E) queixa de insônia.

**39**

Paciente do sexo feminino, 45 anos, com diagnóstico clínico e funcional de disfunção da articulação sacroilíaca, encontra-se em acompanhamento há alguns meses, tendo realizado fisioterapia convencional, sem resposta satisfatória em relação ao controle da dor. Mantém limitação funcional e dor localizada em região lombossacra, sem sinais neurológicos associados.

Diante da falha do tratamento conservador inicial, a modalidade terapêutica mais indicada é

- (A) eletroterapia de alta frequência (TENS).
- (B) acupuntura.
- (C) infiltração intra-articular.
- (D) manutenção da fisioterapia convencional.
- (E) tração lombar sustentada.

**40**

Criança de 5 anos, com diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA), apresenta dificuldades de comunicação, prejuízo na interação social e atraso no desenvolvimento de habilidades funcionais. Encontra-se em acompanhamento multiprofissional e é encaminhada para avaliação em serviço de Medicina Física e Reabilitação (Fisioterapia).

Considerando o papel do médico fisiatra no acompanhamento dessa criança, é correto afirmar que sua atuação deve priorizar

- (A) encaminhamento ao neurologista.
- (B) indicação de prática de esporte coletivo.
- (C) indicação de terapia ocupacional.
- (D) prescrição interrompida de medicação para controle de sintomas.
- (E) adaptação, de forma global, das abordagens terapêuticas às necessidades da criança.

**41**

Paciente adulto é admitido após trauma raquimedular, evoluindo com paralisia flácida, arreflexia e perda sensitivo-motora abaixo do nível da lesão, quadro compatível com choque medular. Durante a evolução clínica, realiza-se acompanhamento neurológico seriado para identificação do término dessa fase aguda.

No exame físico, o seguinte achado define o término da fase de choque medular:

- (A) ausência de contração muscular com força muscular maior que 3 abaixo do nível da lesão.
- (B) ausência de sensibilidade tátil abaixo do nível da lesão.
- (C) presença do reflexo bulbocavernoso ou cremastérico.
- (D) ausência de reflexos tendinosos profundos.
- (E) ausência de sensibilidade dolorosa abaixo do nível da lesão.

**42**

Paciente adulto é admitido na emergência com perda de movimentos no dimídio esquerdo associada a negligência visuoespacial, caracterizada por dificuldade em perceber estímulos do lado esquerdo do corpo e do espaço. O paciente compreende adequadamente os comandos verbais e não apresenta alterações expressivas da linguagem.

Diante desse quadro clínico, ao solicitar exame de imagem do encéfalo, a lesão é mais provavelmente localizada na seguinte topografia:

- (A) região frontal.
- (B) região parietotemporal esquerda.
- (C) cápsula interna.
- (D) região frontoparietal direita.
- (E) corona radiata.

**43**

Durante a avaliação ambulatorial, um paciente idoso apresenta queixa de dificuldade progressiva para caminhar, com instabilidade postural, associada a alterações cognitivas de intensidade variável. Não há relato de cefaleia intensa nem sinais focais neurológicos agudos.

Considerando os achados clínicos clássicos, o seguinte sinal leva o médico fisiatra a suspeitar de hidrocefalia de pressão normal (HPN):

- (A) tontura associada a náuseas.
- (B) distúrbio postural com perda cognitiva variável.
- (C) cefaleia incoercível associada a delírio.
- (D) afasia motora associada a disfagia.
- (E) hemiplegia de instalação súbita.

**44**

Paciente idoso apresenta distúrbio progressivo da marcha associado a comprometimento cognitivo de grau variável, quadro sugestivo de hidrocefalia de pressão normal. É solicitada tomografia computadorizada (TC) de encéfalo para investigação diagnóstica.

Em relação aos achados esperados nesse exame de imagem, é correto afirmar que pode-se observar

- (A) redução das circunvoluções cerebrais.
- (B) aumento da densidade do córtex motor.
- (C) aumento do volume da base do cérebro.
- (D) dilatação das cisternas cerebrais.
- (E) efeito de massa intracraniano.

**45**

Durante o acompanhamento de um paciente inserido em um programa de reabilitação, a equipe multiprofissional utiliza a Goal Attainment Scale (GAS) para monitorar a evolução funcional. Para que essa ferramenta seja aplicada adequadamente, é necessário que as metas estabelecidas sigam o modelo SMART, garantindo clareza e possibilidade de avaliação ao longo do processo terapêutico.

Nesse acróstico, a letra T refere-se a meta

- (A) com prazo definido.
- (B) esperada.
- (C) mensurável.
- (D) realística.
- (E) específica.

**46**

Paciente com diagnóstico de bexiga neurogênica espástica, secundária a lesão do sistema nervoso central, apresenta dificuldade de esvaziamento vesical adequado, com risco de retenção urinária e complicações do trato urinário superior.

Nessa condição clínica, o método recomendado para o esvaziamento vesical é

- (A) manobra de Credé.
- (B) cateter vesical de demora com balão insuflado.
- (C) manobra de Valsalva.
- (D) esvaziamento vesical espontâneo.
- (E) cateterismo intermitente limpo.

**47**

Ao elaborar um programa de reabilitação para um paciente com patologia do quadril, o médico fisiatra deve considerar fatores biomecânicos que influenciam diretamente a descarga de peso e as forças articulares incidentes sobre essa articulação durante as atividades funcionais.

Nesse contexto, o seguinte fator interfere diretamente na descarga de peso sobre a articulação do quadril:

- (A) ângulo da lordose lombar associado à frouxidão da musculatura abdominal.
- (B) redução do peso corporal.
- (C) tipo de calçado utilizado no dia a dia.
- (D) posição adotada para dormir.
- (E) tipo e velocidade da passada.

**48**

No processo de envelhecimento, ocorrem alterações fisiológicas no sistema respiratório que devem ser consideradas na avaliação e no planejamento da reabilitação respiratória do idoso.

Assinale a opção que descreve uma mudança respiratória esperada no envelhecimento normal.

- (A) Redução da capacidade residual funcional.
- (B) Redução do volume residual.
- (C) Aumento do volume residual pulmonar.
- (D) Redução do espaço morto pulmonar.
- (E) Redução da PaCO<sub>2</sub> arterial.

**49**

Um paciente de 78 anos foi submetido a amputação acima do joelho por doença vascular.

Dos fatores prognósticos para protetização apresentados a seguir, assinale aquele que indica pior prognóstico funcional para uso de prótese.

- (A) Idade avançada.
- (B) Presença de isquemia no coto.
- (C) Limitação em aumentar seu gasto energético.
- (D) Dor no membro fantasma.
- (E) Perda cognitiva para treinamento.

**50**

No acompanhamento de pacientes após acidente vascular encefálico (AVE), alguns achados clínicos permitem estimar o prognóstico de recuperação motora.

Um fator de mau prognóstico para recuperação motora é:

- (A) retorno rápido dos reflexos.
- (B) presença de anomia.
- (C) presença de infecção urinária.
- (D) período de flacidez prolongado.
- (E) presença de subluxação do ombro.

**51**

Paciente jovem sofreu entorse de joelho durante prática esportiva. Após a fase aguda do trauma, durante o processo de reabilitação, evoluiu com encurtamento muscular, o qual passou a prejudicar o início da fase de balanço da marcha. O objetivo terapêutico é obter ganho de amplitude articular por meio da cinesioterapia.

A modalidade terapêutica mais indicada como recurso adjuvante, por promover aquecimento profundo e facilitar o alongamento muscular, é a(o)

- (A) massoterapia.
- (B) ultrassom.
- (C) infravermelho.
- (D) turbilhão.
- (E) TENS.

**52**

Para a avaliação da espasticidade em um paciente hemiplégico, utilizando-se o Índice de Tardieu para os flexores do cotovelo, é fundamental o correto posicionamento do goniômetro durante a mensuração da amplitude articular.

Nesse contexto, o posicionamento adequado do goniômetro é:

- (A) haste fixa ao longo do úmero e haste móvel ao longo da ulna.
- (B) haste fixa ao longo da ulna e haste móvel ao longo do úmero.
- (C) articulação do goniômetro posicionada no tórax.
- (D) haste fixa ao longo do úmero e haste móvel ao longo do rádio.
- (E) haste fixa e móvel ao longo do úmero.

**53**

No contexto de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pacientes críticos estão particularmente expostos ao desenvolvimento da Síndrome do Imobilismo, com repercussões musculoesqueléticas, respiratórias, cutâneas e funcionais. Nesse cenário, a atuação do médico fisiatra é fundamental na elaboração de protocolos preventivos.

Considerando esse papel, a seguinte ação representa a principal contribuição do fisiatra na prevenção da Síndrome do Imobilismo nessa população:

- (A) viabilizar a mobilização passiva precoce.
- (B) pedir o desmame ventilatório.
- (C) otimizar a analgesia.
- (D) gerenciar o posicionamento no leito.
- (E) controlar os sinais vitais.

**54**

Paciente com diagnóstico de fascite plantar crônica encontra-se em acompanhamento fisioterápico, com dor persistente apesar de medidas conservadoras iniciais. Considera-se a utilização de laser de baixa frequência (laser de baixa intensidade) como recurso terapêutico adjuvante.

A pergunta que se faz é: *seria correto o uso do laser de baixa frequência nessa situação?*

Assinale a opção que apresenta a melhor resposta a essa pergunta.

- (A) Não, pois o laser de baixa frequência não apresenta efeito anti-inflamatório.
- (B) Sim, pois exerce efeito fotobiomodulador, estimulando o reparo tecidual.
- (C) Sim, pois promove aumento significativo da força muscular plantar.
- (D) Não, pois promove aumento da temperatura local.
- (E) Sim, pois ele mantém a funcionalidade.

**55**

Paciente com doença do neurônio motor, na forma bulbar inicial, encontra-se em acompanhamento fisiátrico. Considerando a evolução esperada dessa condição, é fundamental monitorar sinais que indiquem o momento oportuno para a instalação de via alternativa de alimentação, preferencialmente por gastrostomia, a fim de prevenir desnutrição e complicações respiratórias.

Nesse contexto, o parâmetro mais adequado para acompanhar e auxiliar nessa indicação é

- (A) a radiografia de tórax.
- (B) o hemograma associado à proteína c reativa.
- (C) a eletroneuromiografia.
- (D) a dosagem de proteínas no sangue.
- (E) a bioimpedância.

**56**

Pacientes com doenças reumatológicas inflamatórias crônicas frequentemente evoluem com deformidades, sobretudo em pequenas articulações, levando a prejuízo funcional progressivo e impacto nas atividades de vida diária.

Nesse contexto, o foco principal do programa de reabilitação conduzido pelo médico fisiatra deve ser

- (A) prescrever medicamentos biológicos.
- (B) encaminhar a um ortopedista de mão.
- (C) prescrever órteses e adaptações individualizadas.
- (D) infiltrar corticosteroides e anestésicos.
- (E) prescrever exercícios resistidos.

**57**

Uma Unidade Básica de Saúde (UBS) identifica, em sua área de abrangência, uma criança de 10 anos, com Síndrome de Down, que apresenta importante limitação no domínio da escolaridade. A equipe informa que existe escola inclusiva disponível na região, porém a família não manifesta interesse em encaminhar a criança, por não acreditar em sua capacidade de aprendizagem ou evolução.

Esse relato evidencia a presença de

- (A) incapacidade total de aprendizado.
- (B) barreira de acessibilidade.
- (C) barreira de políticas públicas.
- (D) barreira atitudinal.
- (E) barreira socioeconômica.

**58**

Paciente em tratamento para transtorno psiquiátrico evolui com movimentos involuntários orofaciais, de tronco e de membros, de caráter incapacitante, compatíveis com discinesias induzidas por uso crônico de antipsicóticos. Encontra-se em seguimento ambulatorial multiprofissional.

Considerando o plano terapêutico global, a principal contribuição do médico fisiatra, nesse contexto, é

- (A) ajustar a medicação antipsicótica.
- (B) indicar procedimentos cirúrgicos para inibir as discinesias.
- (C) prescrever doses elevadas de benzodiazepínicos.
- (D) solicitar ao psiquiatra a suspensão da medicação.
- (E) coordenar abordagem interdisciplinar com foco na mobilidade e independência funcional.

**59**

A Lei nº 15.176/2025, em vigor a partir de janeiro de 2026, reconhece a fibromialgia como condição que pode ser enquadrada como deficiência para fins legais, inclusive para acesso a direitos e políticas públicas específicas.

De acordo com a referida norma, essa caracterização dependerá de

- (A) confirmação do diagnóstico por médico neurologista, reumatologista ou fisiatra.
- (B) presença de dor crônica generalizada por período superior a três meses.
- (C) enquadramento automático após o diagnóstico clínico.
- (D) avaliação biopsicossocial que identifique incapacidade com prejuízo funcional.
- (E) comprovação de falha terapêutica após tratamento medicamentoso.

**60**

Ao planejar o início de um programa de reabilitação, o médico fisiatra deve considerar critérios clínicos e funcionais que garantam segurança, adesão e potencial de benefício terapêutico ao paciente.

Os fatores fundamentais para o início de um programa de reabilitação são

- (A) existência de deficiência já instalada e saída recente do coma.
- (B) prognóstico de evolução pobre e quadro clínico estável.
- (C) cognição preservada e saída recente do coma.
- (D) idade inferior a 80 anos e deficiência já instalada.
- (E) cognição preservada e quadro clínico estável.

Realização

