



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



**PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (2025)
FISIOTERAPIA**

1ª ETAPA - PROVA ESCRITA

CANDIDATO(A): _____

INSTRUÇÕES

01. A Prova Objetiva terá a duração de 3 horas.
02. A Prova Objetiva consta de 20 questões, sendo que cada questão valerá 5 pontos. A prova total vale 100 pontos.
03. As questões da prova apresentam enunciado seguido de cinco alternativas designadas pelas letras A, B, C, D, E.
04. Para cada questão da prova, marque somente uma opção que você considera como a resposta correta.
05. Examine se o caderno de provas está completo e se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Nenhuma reclamação será aceita após trinta minutos do início da prova.
06. Decorrido o tempo determinado pela Comissão do Processo Seletivo, será distribuído o cartão-resposta, o qual será o único documento válido para a correção da prova.
07. Ao receber o cartão-resposta verifique se os seus dados estão corretos.
08. Assine o cartão-resposta no espaço reservado no cabeçalho. Não haverá substituição do cartão-resposta.
09. Não amasse nem dobre o cartão-resposta, para que não seja rejeitado pela leitura ótica.
10. Será anulada a resposta que contiver emenda, rasura ou que apresentar mais de uma alternativa assinalada.
11. Para o preenchimento da prova e do cartão-resposta deverá ser utilizada caneta esferográfica azul ou preta.
12. Não será permitido, durante a realização da prova, o porte e uso de quaisquer aparelhos eletrônicos, especialmente telefone celular, calculadoras, agenda eletrônica, bem como quaisquer tipos de armas. O não cumprimento deste item implicará em eliminação imediata do candidato.
13. Qualquer forma de comunicação entre os candidatos implicará na sua eliminação.
14. O candidato, ao sair da sala, deverá entregar, definitivamente, o cartão-resposta e o caderno de prova, devendo, ainda, assinar a lista de frequência.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



1ª ETAPA - PROVA ESCRITA DO PROCESSO SELETIVO PARA PREENCHIMENTO DE VAGAS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ÁREA DE ONCOLOGIA (2025) – FISIOTERAPIA

CANDIDATO (A): _____

Questões Conhecimentos Gerais

1 - Qual portaria do Ministério da Saúde institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)?

- a) Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013
- b) Portaria nº 1.377, de 9 de julho de 2013
- c) Portaria nº 2048, de 5 de novembro de 2002
- d) Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014
- e) Portaria nº 292, de 8 de fevereiro de 1999

2 - Segundo o Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011, o conceito de “espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde” refere-se a:

- a) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde
- b) Comissões Intergestores
- c) Mapa da Saúde
- d) Rede de Atenção à Saúde
- e) Região de Saúde

3 - A portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A respeito dessa portaria, analise as assertivas abaixo:

- I. Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- II. Articular com o Ministério da Educação estratégias de indução às mudanças curriculares nos cursos de graduação e pós-graduação na área da saúde, visando à formação de profissionais e gestores com perfil adequado à Atenção Básica
- III. Garantir acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial necessário ao cuidado resolutivo da população.
- IV. Definir e rever periodicamente, de forma pactuada, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, apenas o que consta em:

- a) I e II.
- b) I e III.
- c) II e III.
- d) I, II e IV.
- e) II, III e IV.

4 - No contexto da Clínica Ampliada e Compartilhada, considera-se a atuação das Equipes de Referência e Apoio Matricial um modelo avançado de gestão e atendimento em saúde. Com base nesse modelo, analise as seguintes assertivas:

- I. As Equipes de Referência visam criar um vínculo específico entre profissionais de saúde e usuários, favorecendo uma gestão mais centrada na coprodução de saúde e autonomia.
- II. O modelo de Equipes de Referência busca superar a racionalidade gerencial tradicional, promovendo a descentralização do poder gerencial entre os membros da equipe.
- III. O Apoio Matricial, através do atendimento conjunto e da discussão de casos, tem como objetivo principal o controle hierárquico do processo terapêutico pelos gestores.
- IV. Na prática da Clínica Ampliada, os projetos terapêuticos singulares são formulados exclusivamente por médicos, visando uniformização do atendimento.

É correto o que se afirma em:

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

5 - A respeito da via de administração endovenosa, analise as assertivas abaixo:

- I. A biodisponibilidade da via endovenosa depende dos fatores de absorção, sendo variável a depender das condições clínicas e fisiológicas do paciente.
- II. O paciente pode ter reações indesejáveis porque o fármaco pode atingir rapidamente concentrações altas no plasma e nos tecidos.
- III. Existem situações terapêuticas nas quais é recomendável administrar um fármaco por injeção em bolus e outras nas quais a administração mais lenta ou prolongada é desejável.
- IV. A administração endovenosa não sofre influência do metabolismo de primeira passagem, garantindo que o fármaco atinja rapidamente a circulação sistêmica.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



A respeito da via endovenosa, é correto o que se afirma em:

- a) I e IV
- b) II, III e IV
- c) II e IV
- d) I, II e III
- e) I, II, III e IV

6 - A Educação Interprofissional em Saúde (EIP) vem se destacando no cenário brasileiro a partir do reconhecimento da capacidade que esta abordagem apresenta para melhorar a qualidade da atenção à saúde no SUS, ao contribuir para a qualificação dos profissionais de saúde e a formação de estudantes das mais diversas graduações (COSTA, M.V et al, 2018).

Sobre o contexto em questão, avalie as asserções abaixo e a relação proposta entre elas:

I. A educação interprofissional ocorre quando uma ou mais profissões aprendem entre si, com e sobre as outras, para melhorar a colaboração e a qualidade dos cuidados.

PORQUE

II. A educação interprofissional está relacionada a aprender juntos para trabalhar juntos através das práticas colaborativas em Saúde.

Sobre as asserções acima, assinale a opção correta:

- a) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa da I.
- b) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II não é uma justificativa da I.
- c) A asserção I é uma proposição falsa, e a asserção II é uma proposição verdadeira.
- d) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a asserção II é uma proposição falsa
- e) As asserções I e II são proposições falsas.

7 - O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, que 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.

Considerando o exposto, a legislação que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências é a:

- a) Portaria 2436, de 21 de Setembro de 2017.
- b) Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.
- c) Portaria 529, de 1 de abril de 2013.
- d) Lei nº 8.080/90 de 19 de setembro de 1990.
- e) Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



8 - O SUS, que estava por vir em 1988, trouxe, em relação ao Sistema Nacional de Saúde, profundas mudanças na área (ROUQUAYROL; GURGEL, 2013). A respeito dessas mudanças, analise as assertivas abaixo:

- I. Gestão autônoma dos serviços de saúde privados, sem a necessidade da regulação do Poder Público, a fim de, desburocratizar o acesso à saúde.
- II. Centralização da gestão da saúde, com direção única em cada esfera de governo.
- III. Caixa único para os recursos da saúde, mediante a instituição de fundos de saúde.

É correto o que se afirma em:

- a) I, apenas.
- b) II, apenas.
- c) III, apenas.
- d) I e II, apenas
- e) I, II e III.

9 - A rede de atenção à saúde é composta pelo conjunto de serviços e equipamentos de saúde que se dispõe num determinado território geográfico, seja ele um distrito sanitário, um município ou uma regional de saúde. Sobre as redes de saúde, analise as assertivas abaixo (BRASIL, 2009):

- I. O processo saúde-doença passou a ser compreendido como produto e produtor de uma complexa rede, uma produção social composta de múltiplos fatores.
- II. Com a ampliação do conceito de saúde, a construção de redes tornou-se uma estratégia que permite criar múltiplas respostas no enfrentamento da produção saúde-doença.
- III. A rede básica de saúde é o termo utilizado para definir uma rede homogênea composta de unidades básicas de saúde.
- IV. A rede homogênea, que se produz pelos entrelaçamentos que ocorrem entre diferentes atores, serviços, movimentos, políticas num dado território – ou seja, é que parece ser o lugar da novidade na saúde.

É correto que se afirma em:

- a) I e II, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I e IV, apenas.
- d) I, II e III, apenas.
- e) I, II, III e IV.

10 - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. As temáticas das Redes de Atenção à Saúde foram discutidas no Grupo Técnico de Atenção (GTA) e pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), em 2011 e 2012.

De acordo com o contexto, as temáticas das Redes de Atenção à Saúde estão corretamente citadas em:

- a) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



- Pessoas com Doenças Crônicas.
- b) Rede Cegonha; Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
 - c) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
 - d) Rede de Atenção à Neonatologia; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Agudas.
 - e) Rede Cegonha; Rede de Atenção às Urgências e Emergências; Rede de Atenção Psicossocial; Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência e Rede de Combate à Fome.

Questões Conhecimentos Específicos

11 - Um fisioterapeuta atua em um hospital oncológico e está responsável pelo tratamento de uma paciente idosa com câncer de pulmão em fase avançada. A paciente apresenta fadiga extrema e dor crônica, mas demonstra interesse em melhorar sua mobilidade para realizar atividades simples. Durante um dos atendimentos, ela relata desânimo e desmotivação e questiona se o tratamento trará algum benefício real. O fisioterapeuta, preocupado com a adesão ao tratamento, precisa tomar uma decisão ética e técnica sobre como proceder nesta situação.

De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia (Resolução COFFITO nº 424/2013), qual deve ser a conduta ética do fisioterapeuta diante do contexto da paciente?

- a) manter o plano terapêutico original, explicando à paciente que a fadiga e a dor são esperadas e que os resultados virão a longo prazo, mesmo que ela não perceba melhoras imediatas.
- b) sugerir à paciente que interrompa temporariamente o tratamento, já que o desânimo e a fadiga podem comprometer sua qualidade de vida, e retomar quando ela se sentir mais disposta.
- c) adaptar o plano terapêutico, incluindo técnicas de manejo da dor e exercícios de baixa intensidade, e estabelecer metas realistas em conjunto com a paciente, reforçando a importância do tratamento para sua autonomia.
- d) encaminhar a paciente para avaliação psicológica, suspendendo o atendimento de fisioterapia até que ela demonstre maior motivação para continuar o tratamento.
- e) priorizar a realização de exercícios de alta intensidade, explicando à paciente que o esforço adicional é necessário para superar a fadiga e alcançar resultados significativos.

12 - Um fisioterapeuta está atendendo um paciente idoso com dor crônica na coluna lombar. O paciente já passou por diversos tratamentos sem melhora significativa e demonstra ceticismo em relação a novas intervenções. O fisioterapeuta deseja adotar uma abordagem baseada em evidências para garantir que o tratamento seja eficaz e alinhado às melhores práticas clínicas. Ele se depara com a necessidade de integrar evidências científicas, sua experiência clínica e as preferências do paciente.

De acordo com os princípios da Prática Baseada em Evidências (PBE), a conduta mais adequada do fisioterapeuta nessa situação consiste em:

- a) priorizar intervenções com alto nível de evidência, mesmo que o paciente demonstre



- resistência inicial, pois a eficácia comprovada justifica a insistência.
- b) adaptar o plano terapêutico com base em evidências de menor qualidade, mas que sejam mais alinhadas às preferências e ao perfil do paciente, para garantir sua adesão ao tratamento.
 - c) realizar uma revisão sistemática das evidências, mas aplicar apenas as intervenções que já fazem parte de sua prática clínica habitual, para evitar riscos associados a métodos desconhecidos.
 - d) propor uma intervenção experimental, já que o paciente não respondeu a tratamentos convencionais, e documentar os resultados para contribuir com a geração de novas evidências.
 - e) discutir com o paciente as opções de tratamento com base nas evidências disponíveis, ponderando os benefícios, riscos e preferências, e tomar uma decisão conjunta sobre o plano terapêutico.

13 - Uma fisioterapeuta está atendendo um paciente de 50 anos com diagnóstico de osteossarcoma no fêmur esquerdo. O paciente foi submetido a uma cirurgia de ressecção do tumor e está utilizando um fixador externo para estabilização e reconstrução óssea. Ele relata dor moderada, dificuldade para deambular e dependência parcial para atividades de vida diária, como vestir-se e tomar banho. Além disso, o paciente trabalha como motorista de ônibus e está preocupado com a possibilidade de não retornar à sua função laboral. O fisioterapeuta precisa planejar uma intervenção que considere as limitações físicas, os fatores ambientais e os aspectos psicossociais do paciente.

De acordo com os preceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), a abordagem mais adequada para o planejamento da intervenção fisioterapêutica consiste em:

- a) priorizar o fortalecimento muscular e a mobilização precoce do membro afetado, sem considerar as demandas laborais do paciente.
- b) desenvolver um plano de tratamento focado no controle da dor e na adaptação das atividades de vida diária, deixando a questão laboral para ser discutida posteriormente.
- c) realizar uma avaliação detalhada das demandas físicas e ambientais do trabalho do paciente, adaptar o plano de reabilitação para incluir treinos específicos que simulem suas atividades laborais e oferecer orientações sobre possíveis adaptações no local de trabalho.
- d) encaminhar o paciente para um programa de reabilitação profissional especializado, considerando as limitações físicas e as demandas laborais.
- e) concentrar-se exclusivamente na redução da dor e na melhora da amplitude de movimento do membro afetado, adiando a discussão sobre o retorno ao trabalho.

14 - Você é fisioterapeuta em um hospital oncológico e está atendendo J.A.S., um paciente de 58 anos diagnosticado com câncer de pulmão (CPNPC), do tipo adenocarcinoma. Ele está em tratamento quimioterápico e apresenta dispneia intensa, fadiga generalizada e dor torácica moderada. Durante a anamnese, J.A.S. relata que tem dificuldade para realizar suas AVDs, como tomar banho e se vestir, e expressa frustração por sentir-se dependente de sua esposa para essas tarefas. Além disso, menciona que tem evitado interações sociais por medo de ser visto como "fraco" ou "doente". J.A.S. também está sendo acompanhado por uma equipe multidisciplinar, incluindo oncologista, psicólogo e assistente social. O psicólogo informou que o mesmo apresenta sinais de ansiedade leve relacionada ao diagnóstico e ao impacto da doença em sua identidade pessoal. A assistente social destacou que a família enfrenta dificuldades financeiras devido à redução da renda após o início do tratamento.

Considerando os princípios da clínica compartilhada e integralidade, você precisa decidir como conduzir o plano de cuidados fisioterapêuticos para J.A.S. Com base na situação descrita,



abordagem inicial, priorizada no planejamento do cuidado fisioterapêutico deve:

- a) concentrar-se no fortalecimento muscular e na mobilização precoce do membro afetado, mantendo atenção às demandas laborais do paciente.
- b) desenvolver um plano de tratamento focado no controle da dor e na adaptação das atividades de vida diária, deixando a questão laboral para ser discutida em segundo plano.
- c) realizar uma avaliação detalhada das demandas físicas e ambientais do trabalho do paciente, adaptar o plano de reabilitação para incluir treinos específicos que simulem suas atividades laborais e oferecer orientações sobre possíveis adaptações no local de trabalho.
- d) encaminhar o paciente para um programa de reabilitação profissional especializado, considerando as limitações físicas e as demandas laborais.
- e) focar na redução da dor e na recuperação da amplitude de movimento do membro afetado, sem dar ênfase inicial à discussão sobre o retorno ao trabalho.

15 - João, um homem de 65 anos, fumante há 40 anos, foi diagnosticado com carcinoma de células escamosas no pulmão direito após apresentar tosse persistente e episódios de hemoptise. Uma tomografia computadorizada revelou uma massa central próxima ao brônquio principal, com sinais de atelectasia no lobo superior direito. Devido à extensão do tumor, a equipe médica optou por tratamento combinado de quimioterapia e radioterapia, sem possibilidade de ressecção cirúrgica. João relata dispneia progressiva, dificuldade para realizar atividades diárias e expectoração espessa, além de dor moderada na região torácica durante a respiração profunda. Você é fisioterapeuta e foi solicitado para avaliar João, considerando que ele apresenta retenção de secreções e áreas de colapso alveolar (atelectasia). Durante o exame físico, você observa diminuição dos murmúrios vesiculares no lado direito, uso de musculatura acessória e tosse ineficaz. A equipe médica informou que João não tem contraindicações absolutas para manobras de reexpansão pulmonar.

Com base nesse cenário clínico, qual das seguintes abordagens fisioterapêuticas deve ser priorizada para otimizar a função pulmonar de João, considerando as precauções e benefícios associados às manobras de reexpansão pulmonar?

- a) aplicar compressão manual direta sobre o tórax durante a expiração forçada para facilitar a mobilização de secreções, mesmo na presença de dor moderada.
- b) realizar manobras de pressão positiva contínua (CPAP) para promover a reexpansão pulmonar, independentemente da localização central da massa tumoral.
- c) priorizar técnicas de higiene brônquica, como vibração manual e drenagem postural, ajustando a intensidade conforme a tolerância do paciente.
- d) iniciar exercícios de inspiração profunda incentivada (EPIC) com dispositivos de volume ou pressão, mesmo com limitações relacionadas à dor e à fraqueza muscular.
- e) postergar qualquer intervenção que envolva movimentação ativa da caixa torácica até a melhora da dor, concentrando-se apenas em orientações verbais para tosse eficaz.

16 - Ana, uma mulher de 50 anos com câncer de mama invasivo ductal em tratamento quimioterápico neoadjuvante, apresenta fadiga intensa, dor generalizada, rigidez articular e limitações funcionais nas atividades diárias. Ela também relata ansiedade significativa relacionada ao impacto estético da mastectomia planejada e ao prognóstico da doença. Durante a avaliação fisioterapêutica, observa-se diminuição da amplitude de movimento dos membros superiores, fraqueza muscular e desconforto na região cervical e escapular.

Com base nos princípios da reabilitação oncológica e na abordagem centrada no paciente, qual das seguintes condutas deve ser priorizada pelo fisioterapeuta para promover a funcionalidade e o bem-



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



estar de Ana, considerando os impactos físicos e emocionais do câncer de mama e seu tratamento?

- a) iniciar imediatamente um programa intensivo de exercícios resistidos para fortalecer os músculos dos membros superiores, independentemente das limitações articulares e da fadiga relatada pela paciente.
- b) realizar uma abordagem integrada que inclua técnicas de mobilização suave, alongamento e exercícios leves, ajustando a intensidade conforme a tolerância de Ana, além de oferecer suporte emocional para lidar com a ansiedade relacionada ao impacto estético.
- c) priorizar apenas intervenções para alívio da dor, utilizando recursos terapêuticos como calor superficial ou correntes elétricas, sem focar em exercícios ou mobilizações ativas.
- d) encaminhar Ana para sessões de psicoterapia antes de iniciar qualquer intervenção prática, a fim de reduzir sua ansiedade e melhorar sua adesão ao tratamento fisioterapêutico.
- e) postergar qualquer intervenção fisioterapêutica até o término da quimioterapia, concentrando-se apenas em orientações verbais sobre postura e autocuidado.

17 - João, um menino de 8 anos com leucemia linfoblástica aguda (LLA) refratária, está em cuidados paliativos. Nos últimos dias, ele apresenta dificuldade respiratória progressiva, fadiga intensa e dor generalizada. Durante a avaliação fisioterapêutica, observa-se que João apresenta padrão respiratório superficial, uso de musculatura acessória e sinais de retenção de secreções. Além disso, ele relata medo de "não conseguir mais brincar" e demonstra ansiedade relacionada à sua condição. A família expressa preocupação com o conforto e o bem-estar emocional de João.

Qual das seguintes abordagens deve ser priorizada pelo fisioterapeuta para promover conforto, dignidade e qualidade de vida em João, considerando os objetivos específicos da fisioterapia em cuidados paliativos?

- a) realizar manobras de higiene brônquica intensas, como percussão torácica vigorosa e vibração manual, para remover secreções pulmonares e melhorar a ventilação.
- b) priorizar técnicas suaves de mobilização torácica e posicionamento adequado, ajustando as intervenções conforme a tolerância de João, enquanto oferece suporte emocional à criança e à família.
- c) aplicar máscara de pressão positiva contínua (CPAP) para melhorar a oxigenação, independentemente do desconforto ou da ansiedade relatada por João.
- d) concentrar-se exclusivamente no alívio da dor com medicação prescrita pela equipe médica, sem realizar intervenções fisioterapêuticas ativas.
- e) encaminhar João para sessões de terapia ocupacional antes de iniciar qualquer intervenção prática, a fim de reduzir sua ansiedade e melhorar sua interação com o ambiente.

18 - Uma mulher de 60 anos, foi diagnosticada com câncer ósseo metastático no fêmur direito secundário a um carcinoma de mama tratado há 5 anos. Ela relata dor intensa na região do fêmur, dificuldade para deambular e medo de fraturas durante atividades diárias. Durante a avaliação fisioterapêutica, observa-se diminuição da amplitude de movimento do membro inferior direito, fraqueza muscular moderada e sinais de instabilidade óssea. Além disso, Maria apresenta ansiedade relacionada à possibilidade de perder a independência funcional.

Com base nos princípios da avaliação fisioterapêutica em pacientes oncológicos, levando em consideração as condutas que devem ser priorizadas para garantir segurança, conforto e funcionalidade durante o manejo da paciente, analise as afirmações abaixo:

- I. realizar exercícios de fortalecimento muscular intensos no membro inferior afetado para prevenir a progressão da fraqueza muscular.
- II. Utilizar técnicas de mobilização articular suave e alongamento leve no membro inferior afetado,



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

**Secretaria
da Saúde**



SOBRAL
PREFEITURA



ajustando a intensidade conforme a tolerância da paciente.

III. Orientar Maria sobre o uso de órteses ou dispositivos auxiliares de marcha para reduzir o risco de fraturas e melhorar a segurança durante a deambulação.

IV. Priorizar a escuta ativa e o diálogo empático para abordar os receios de Maria sobre a perda de independência funcional.

V. Encaminhar Maria para sessões de psicoterapia antes de iniciar qualquer intervenção prática, a fim de reduzir sua ansiedade e melhorar sua adesão ao tratamento fisioterapêutico.

Estão corretas:

- a) I e II
- b) I, II e III
- c) II, IV e V
- d) II, III e IV
- e) III, IV e V

19 - A negligência de cuidados em pacientes em cuidados paliativos pode resultar em complicações físicas, emocionais e funcionais que comprometem a qualidade de vida. No contexto da fisioterapia, a ausência ou inadequação de intervenções específicas pode levar ao agravamento de sintomas como dor, dispneia, rigidez articular e imobilidade.

Considerando o papel exclusivo do fisioterapeuta nos cuidados paliativos, analise as consequências podem ser diretamente associadas à negligência de cuidados fisioterapêuticos em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

I. agravamento da dispneia devido à retenção de secreções e à falta de técnicas de higiene brônquica adequadas.

II. desenvolvimento de úlceras por pressão devido à imobilidade prolongada e à ausência de mobilizações articulares ou posicionamentos adequados.

III. piora da ansiedade e depressão devido à falta de suporte psicológico oferecido por outros membros da equipe multidisciplinar.

IV. redução da amplitude de movimento e desenvolvimento de contraturas musculares devido à ausência de alongamentos e exercícios passivos.

V. Aumento da dor óssea devido à falta de intervenções para modulação da dor, como massagem terapêutica ou uso de calor superficial.

Estão corretas:

- a) I, II e III
- b) I, II e IV
- c) II, IV e V
- d) II, III, IV e V
- e) I, II, IV e V

20 - A Rede de Atenção à Saúde (RAS) busca integrar diferentes níveis de atenção à saúde para garantir um cuidado integral, contínuo e humanizado. Nesse contexto, o fisioterapeuta desempenha um papel essencial em diversas etapas da RAS.

Com base nos princípios da RAS e no papel do fisioterapeuta, qual das seguintes afirmações melhor descreve sua atuação dentro dessa estratégia de organização dos serviços de saúde?

- a) O fisioterapeuta atua exclusivamente no nível secundário de atenção à saúde, realizando procedimentos de reabilitação em hospitais e clínicas especializadas.



**Santa Casa
de Misericórdia
de Sobral**

Sob intervenção da Prefeitura de Sobral

Secretaria
da Saúde



SOBRAL
PREFEITURA



- b) O fisioterapeuta contribui para a promoção da saúde e prevenção de incapacidades na atenção primária, além de atuar na reabilitação funcional em níveis mais complexos de atenção.
- c) A participação do fisioterapeuta na RAS é limitada, pois suas intervenções não se aplicam ao cuidado domiciliar ou à atenção hospitalar.
- d) O fisioterapeuta tem como principal função realizar exames diagnósticos por imagem para subsidiar o planejamento terapêutico na RAS.
- e) O fisioterapeuta atua apenas no cuidado domiciliar, promovendo a autonomia de pacientes com condições crônicas ou pós-cirúrgicas.