



FISIOTERAPIA

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

1. Verifique se, além deste Caderno, você recebeu o **CARTÃO-RESPOSTA**, destinado à transcrição das respostas das questões de múltipla escolha, das questões discursivas (D) e das questões de percepção da prova.
2. Confira se este Caderno contém as questões discursivas e as objetivas de múltipla escolha, de formação geral e do componente específico da área, e as relativas à sua percepção da prova. As questões estão assim distribuídas:

Partes	Número das questões	Peso das questões no componente	Peso dos componentes no cálculo da nota
Formação Geral: Discursiva	D1	35%	25%
Formação Geral: Objetivas	01 a 09	65%	
Componente Específico: Discursiva	D2	10%	75%
Componente Específico: Objetivas	10 a 38	90%	
Questionário de Percepção da Prova	01 a 09	-	-

3. Verifique se a prova está completa e se o seu nome está correto no **CARTÃO-RESPOSTA**. Caso contrário, avise imediatamente ao Chefe de Sala.

4. Assine o **CARTÃO-RESPOSTA** no local apropriado, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente.
5. As respostas da prova objetiva, da prova discursiva e do questionário de percepção da prova deverão ser transcritas, com caneta esferográfica de tinta preta, fabricada em material transparente, no **CARTÃO-RESPOSTA** que deverá ser entregue ao Chefe de Sala ao término da prova.
6. Responda cada questão discursiva em, no máximo, 15 linhas. Qualquer texto que ultrapasse o espaço destinado à resposta será desconsiderado.
7. A prova terá duração de quatro horas. Lembre-se de reservar um período para transcrição das respostas para o **CARTÃO-RESPOSTA**.
8. Ao terminar a prova, acene para o Chefe de Sala e aguarde-o em sua carteira. Ele então irá proceder à sua identificação, recolher o seu material de prova e coletar a sua assinatura na Lista de Presença.
9. Atenção! Você deverá permanecer na sala de aplicação por, no mínimo, **duas horas** a partir do início da prova e só poderá levar este Caderno quando faltarem 30 minutos para o término da prova.



QUESTÃO DISCURSIVA 01

Na publicação Síntese de Indicadores Sociais, divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, é sistematizado um conjunto de informações sobre a realidade social brasileira. Os indicadores ilustram a heterogeneidade da sociedade sob a perspectiva das desigualdades sociais e, de modo geral, demonstram que todas as Grandes Regiões do Brasil registraram aumento da extrema pobreza em 2021. Pelos critérios do Banco Mundial, cerca de 29,4% da população do Brasil estavam em situação de pobreza e 8,4%, de extrema pobreza, sendo esses os maiores percentuais de ambos os grupos desde o início da série, em 2012. O índice de Gini, indicador que permite analisar o nível de igualdade ou desigualdade de uma região ou de um país, teve seu valor elevado e atingiu o segundo maior patamar da série. Com esses resultados, o Brasil permanece entre os países mais desiguais do mundo. Além disso, a urbanização desigual e acelerada resultou na expansão e no agravamento de diversos problemas socioambientais. São evidentes as desigualdades territoriais no acesso a áreas com infraestrutura adequada nas cidades brasileiras. É na periferia, marcada pela estratificação e segregação socioespacial, que se consolida a exclusão da população vulnerabilizada socioeconomicamente.

Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/35687-em-2021-pobreza-tem-aumento-recorde-e-atinge-62-5-milhoes-de-pessoas-maior-nivel-desde-2012>.

Acesso em: 9 jun. 2023 (adaptado).

A partir das ideias apresentadas no texto, faça o que se pede nos itens a seguir.

- Explique a relação entre o perfil da população brasileira atingida pelas desigualdades sociais nas cidades e os fenômenos de risco socioambiental. (valor: 5,0 pontos)
- Apresente duas propostas que possam ser desenvolvidas em bairros periféricos com condições habitacionais precárias, de forma a serem minimizados os riscos socioambientais, e que envolvam ação governamental e participação da comunidade. (valor: 5,0 pontos)



RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	



QUESTÃO 01

A fome e a insegurança alimentar, antigos problemas da sociedade, são agravados em regiões com elevados índices de desigualdade social. Propor soluções para esse quadro requer uma abordagem multidimensional, que possibilite a interação entre as dimensões sociais, culturais, políticas, econômicas e ambientais envolvidas na produção e na distribuição de alimentos.



Foto: Unicef/Sayed Bidel.

Impacto dos conflitos sobre pessoas mais vulneráveis.



Foto: FAO/Anatolii Stepanov. Colheita de trigo perto da vila de Krasne, na Ucrânia.



Foto: Unicef/Safidy Andriananten.
Secas em Madagascar colocam o país africano
entre aqueles onde há mais fome.

Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2022/05/1788102>.

Acesso em: 10 jun. 2023.

Considerando o texto e as imagens apresentados, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. A fome no mundo é um fenômeno biológico e sociológico inevitável.

PORQUE

II. A disponibilidade desigual de alimentos, o acirramento de conflitos geopolíticos, a formação de cadeias agrícolas globais e o aumento das catástrofes climáticas são fatores que impactam a segurança alimentar de um grande número de populações.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 02

O crescimento das cidades promove o aumento da demanda por serviços de água tratada, esgotamento sanitário, manejo das águas pluviais, limpeza urbana e coleta de resíduos sólidos. No Brasil, o processo de urbanização ocorreu de forma rápida e desigual, o que resultou no agravamento de injustiças sociais e econômicas. Os serviços de saneamento básico considerados direitos humanos fundamentais não são acessíveis a uma parcela significativa da população, principalmente àquela em que se concentram os segmentos populacionais em situação de vulnerabilidade.

O atendimento integral e universalizado junto às populações periféricas e em situação de vulnerabilidade constitui um grande desafio, por demandar políticas públicas e investimentos subsidiados e permanentes.

Disponível em: <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/verdegrande/article/view/6018>. Acesso em: 22 jun. 2023 (adaptado).

Acerca do saneamento básico no Brasil, avalie as afirmações a seguir.

- I. A grave desigualdade social, evidenciada pela segregação nos espaços urbanos, é uma das barreiras para a universalização do acesso aos serviços de saneamento básico.
- II. O serviço de abastecimento de água no Brasil situa-se no mesmo patamar de fornecimento e de infraestrutura que o sistema de coleta e tratamento do esgoto.
- III. A universalização do acesso aos serviços de saneamento básico requer investimentos em políticas públicas e em tecnologias sociais que priorizem a democratização e o atendimento às populações em situação de vulnerabilidade.
- IV. O aumento da incidência de doenças transmitidas pela água resulta não somente da inadequação dos serviços de saneamento, mas também da precariedade das condições de moradia da população em situação de vulnerabilidade.

É correto apenas o que se afirma em

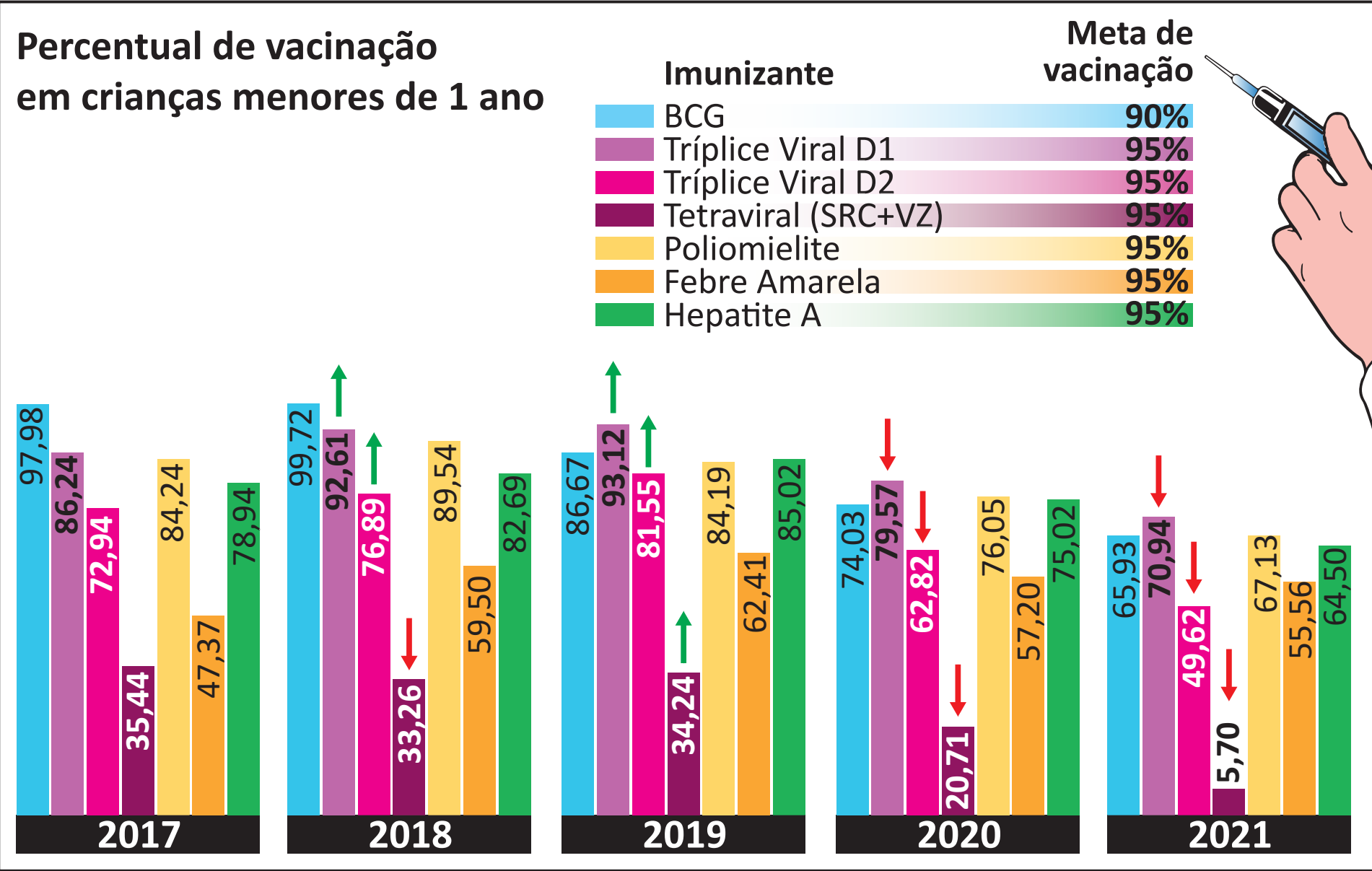
- A** I e II.
- B** I e IV.
- C** II e III.
- D** I, III e IV.
- E** II, III e IV.

QUESTÃO 03

Estudos realizados em 2021 pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), em parceria com a Organização Mundial da Saúde (OMS), mostraram que, no Brasil, houve uma queda brusca da taxa de vacinação infantil nos últimos anos: entre 2017 e 2021, a taxa caiu de 93,1% para 71,49%, considerando-se crianças com menos de um ano de idade.

Essa redução da cobertura vacinal deixa a população infantil muito vulnerável e exposta a doenças que já estavam praticamente erradicadas, tal como o sarampo, que em 2018 voltou a ser uma preocupação para os brasileiros. Além do sarampo, corre-se o risco de outras doenças voltarem a acometer as crianças, como a poliomielite, a meningite, a rubéola e a difteria.

O gráfico a seguir mostra as taxas de vacinação infantil, em crianças menores de um ano de idade, no período de 2017 a 2021.



Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/vacinacao-infantil-sofre-queda-brusca-no-brasil>. Acesso em: 23 de jun. 2023 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas no texto e no gráfico, assinale a opção correta.

- A** O percentual de vacinação com o imunizante da poliomielite se manteve constante na maior parte do período de 2017 a 2021.
- B** A baixa cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade é um dos indicadores de baixo desempenho das políticas públicas de atenção primária em saúde.
- C** A cobertura vacinal de crianças menores de um ano de idade foi muito variável, com alto índice vacinal da BCG e média cobertura da vacina tetraviral, no período de 2017 a 2021.
- D** O aumento da taxa de vacinação infantil contra a febre amarela em 2021, em comparação com o índice registrado em 2017, revela que as campanhas de conscientização da população foram bem-sucedidas quanto ao alcance da meta de vacinação contra essa enfermidade.
- E** A pandemia de Covid-19, ao ampliar a conscientização da população sobre a necessidade de manter alto índice vacinal para evitar o reaparecimento de doenças infectocontagiosas, contribuiu para o aumento da cobertura vacinal contra outras doenças, conforme indicado no gráfico.

QUESTÃO 04**TEXTO 1**

A Inteligência Artificial (IA) generativa é capaz de criar novos dados, únicos, que possibilitam aprender por conta própria, indo além do que a tecnologia tradicional proporciona, visto que esta precisa de intervenção humana. Um exemplo da IA generativa é o ChatGPT, que pode gerar imagens, músicas e textos completamente novos. Entre outras coisas, por meio da IA generativa, é possível elaborar modelos de previsão de testes clínicos, realizar a identificação de padrões em exames médicos e, ainda, auxiliar no diagnóstico de doenças.

Disponível em: <https://olhardigital.com.br/2023/07/12/internet-e-redes-sociais/inteligencia-artificial-generativa-o-que-e-como-funciona-e-onde-usar/>.
Acesso em: 2 ago. 2023 (adaptado).

TEXTO 2

Acredita-se que a tecnologia de IA generativa será disruptiva e, portanto, capaz de alterar drasticamente a maneira como o ser humano se relaciona com as máquinas. O uso da IA generativa pode causar importante revolução no segmento de produção de conteúdo. Muitas dessas consequências poderão ser maléficas para diversos setores da sociedade. Além do mau uso dessa tecnologia e das questões éticas, avalia-se que ela pode agravar a desigualdade econômico-social, tanto entre nações quanto entre indivíduos da mesma nação.

Disponível em: <https://canaltech.com.br/inteligencia-artificial/o-que-e-ia-generativa/>.
Acesso em: 2 ago. 2023 (adaptado).

Considerando os textos apresentados, é correto afirmar que a IA generativa

- A** proporciona novos recursos de linguagem que geram tecnologias capazes de realizar interações próprias dos seres humanos.
- B** restringe o aprendizado ao que é legalmente estabelecido e útil ao ser humano, o que facilita seu modo de agir no mundo do conhecimento e do trabalho.
- C** promove a igualdade econômico-social ao substituir o ser humano no exercício de profissões cujas atividades sejam repetitivas e exijam pouco conhecimento.
- D** gera pouco impacto socioeconômico em países com elevado desenvolvimento tecnológico, pois, neles, os processos de criação e inovação já estão bem consolidados.
- E** estimula o desenvolvimento intelectual dos seres humanos, uma vez que ela assume parte do conhecimento, resolvendo problemas antes delegados apenas a especialistas.



QUESTÃO 05

Os seguintes ícones foram utilizados em um estudo realizado por um grupo de trabalho de monitoramento da relação das mulheres com a mobilidade urbana na cidade de São Paulo. Na pesquisa, perguntou-se às mulheres como elas se sentiam nas situações representadas por tais imagens.

As respostas relativas a cada tipo de mobilidade urbana são apresentadas a seguir.

 Ando a pé	Atenta Cansada Insegura Ansiosa	 Pego o ônibus	Desconfortável Insegura Péssima
 Ando de bicicleta	Não ando Livre	 Ando de Metrô	Atenta aos assédios Observada Desconfiada Um pouco mais segura
 Ando de trem	Em pânico Apertada	 Frequento o espaço público	Nem fico, tenho medo Passo correndo Em alerta

Coletivo Fórum Regional das Mulheres da Zona Norte, Rede MÁS, Sampapé! (2018). **Relatório de Análises, Resultados e Recomendações.** Projeto Mulheres Caminhantes! Auditoria de Segurança de Gênero e Caminhabilidade Terminal Santana, São Paulo, SP (adaptado).

Considerando o estudo apresentado e relacionando o trabalho de monitoramento social das necessidades de mulheres no contexto urbano aos pressupostos do direito à cidade, avalie as afirmações a seguir.

- I. A predominância de comentários negativos indica o medo generalizado que as mulheres sentem ao se deslocarem ativamente pela cidade, inclusive quanto à percepção de seu corpo no espaço urbano.
- II. Os comentários negativos sobre os modos coletivos de transporte estão relacionados à lotação nesses meios e a situações de assédio, tendo sido o metrô avaliado como um espaço um pouco mais seguro para as mulheres, em comparação com outras formas de mobilidade.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 06

TEXTO 1

Maria Bárbara tinha o verdadeiro tipo das velhas maranhenses criadas na fazenda. Tratava muito dos avós, quase todos portugueses. Quando falava dos pretos, dizia “os sujos” e, quando se referia a um mulato dizia “o cabra”. Maria Bárbara tinha grande admiração pelos portugueses, dedicava-lhes um entusiasmo sem limites, preferia-os em tudo aos brasileiros. Quando a filha foi pedida por Manuel Pedroso, então principiante no comércio da capital, ela dissera: “Bem! Ao menos tenho a certeza de que é branco!”

AZEVEDO, A. **O mulato**. São Luís: Typografia o Paiz, 1881 (adaptado).

TEXTO 2

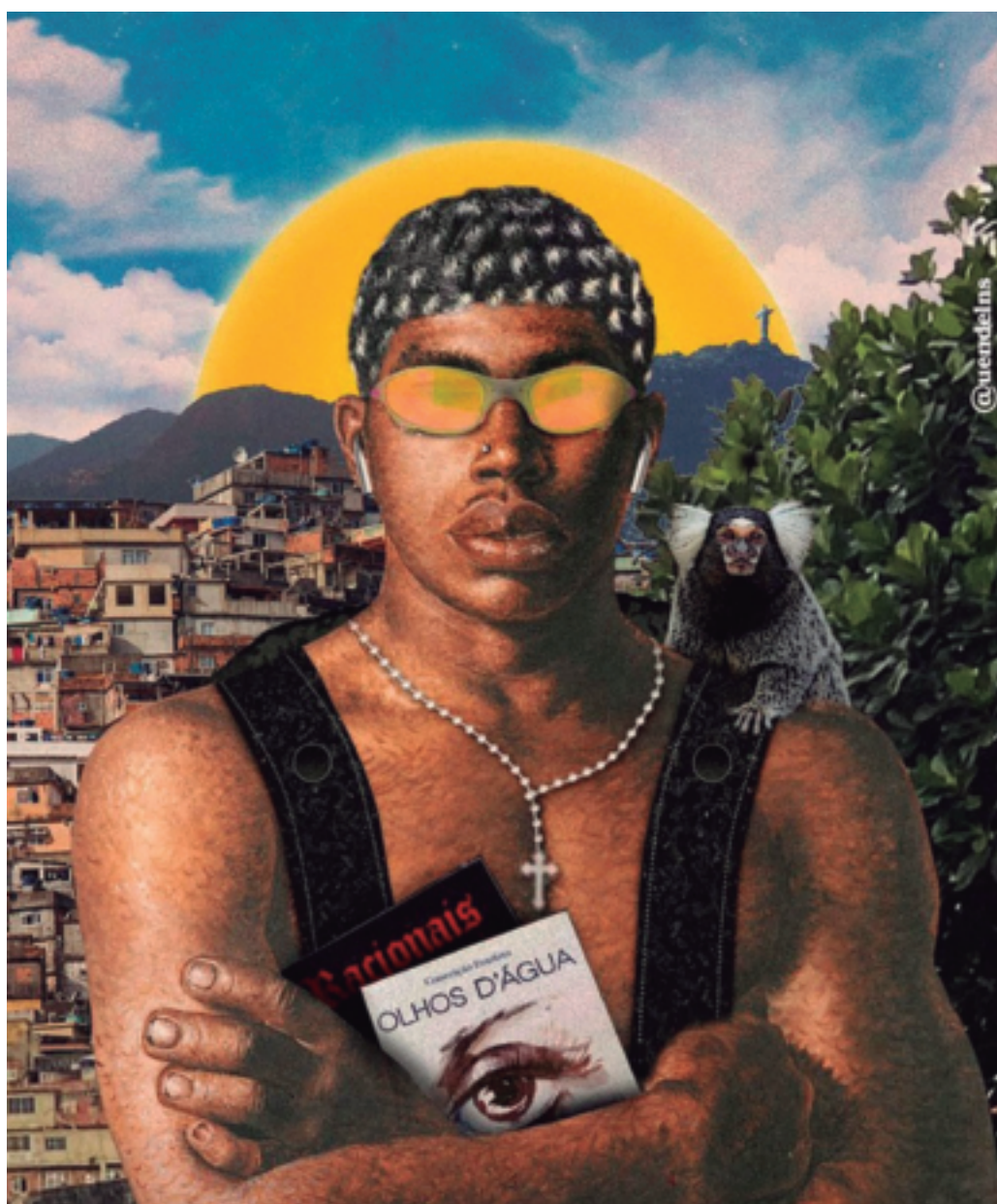
A morte brinca com balas nos dedos gatilhos dos meninos. Dorvi se lembrou do combinado, o juramento feito em voz uníssona, gritado sob o pipocar dos tiros:

— A gente combinamos de não morrer!

Balas enfeitam o coração da noite. Não gosto de filmes da tevê. Morre e mata de mentira. Aqui, não. Às vezes a morte é leve como a poeira. E a vida se confunde com um pó branco qualquer. Às vezes é uma fumaça adocicada enchendo o pulmão da gente.

EVARISTO, C. **Olhos d’água**. Rio de Janeiro: Pallas. Fundação Biblioteca Nacional, 2016 (adaptado).

TEXTO 3



DEL NUNES. **O Cria**. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CgCSOKegX4J/>. Acesso em: 13 jun. 2023.

O Cria é uma releitura da pintura “O Mestiço” de Cândido Portinari. Em sua obra, Del Nunes personifica a identidade do jovem brasileiro das periferias do Brasil. Oriundo de São Cristóvão, bairro periférico de Salvador, o artista transmite em suas produções a essência da cultura preta, cria e recria momentos do povo negro apagados pela história, divulgando-as nas redes sociais.

A partir das informações apresentadas e tendo em vista a possibilidade das várias manifestações culturais estabelecerem relação com a construção da memória e a definição da identidade cultural de um povo, avalie as afirmações a seguir.

- I. Os trechos das obras apresentadas nos textos 1 e 2 e a ressignificação artística proposta no texto 3 resgatam uma reflexão acerca da condição histórica da maioria da população brasileira.
- II. Ao longo do processo histórico de constituição da identidade do povo brasileiro, o convívio cooperativo e cordial entre as diferentes culturas contribuiu para a integração e o respeito às diferenças étnicas e religiosas.
- III. A produção de conteúdo artístico que proponha a reflexão sobre a condição social da população negra provoca a quebra do silenciamento imposto pelo processo de segregação historicamente promovido pelo processo de colonização.
- IV. A arte expressa no texto 3, ao imitar uma obra clássica de Portinari, apresenta limitação na promoção do empoderamento da população afrodescendente, provocando um acirramento cultural.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II.
- B** IV.
- C** I e III.
- D** I e IV.
- E** II e III.

QUESTÃO 07

No Brasil, os idosos têm sido cada vez mais obrigados a permanecer no trabalho formal ou informal, mesmo após a aposentadoria, visto que os recursos provenientes desta, na maioria dos casos, são insuficientes para a manutenção dos indivíduos. Um fator que pode ter agravado essa situação foi a aprovação da reforma previdenciária de 2019, que modificou as regras de idade e contribuição para o acesso ao direito ao benefício da aposentadoria. Tal mudança pode ter resultado em um número ainda maior de idosos que disputam com as populações jovens e com sistemas de automação, no mercado atual, o trabalho precarizado. Essa situação contribui para o acirramento do preconceito contra essa faixa etária, denominado etarismo.

Considerando o texto apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. O conceito de etarismo fundamenta-se no fato de os idosos terem capacidade de trabalho reduzida e imporem custo elevado à previdência social, o que compromete a sua sustentabilidade econômica.
- II. As ações legislativas que visem ao prolongamento do tempo de atuação da população idosa no mercado de trabalho devem ser acompanhadas por uma política de promoção da saúde e da qualidade de vida.
- III. As ações intergeracionais no mercado de trabalho têm como premissa o desenvolvimento de tecnologias que dotem o idoso de capacidade de trabalho equivalente à de seus colegas jovens.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 08

Recentemente, a população carcerária feminina do Brasil tornou-se a terceira maior do mundo. A situação do encarceramento feminino por tráfico de drogas e outras situações que circundam o assunto foi tema de discussão da Secretaria de Políticas sobre Drogas do Ministério da Justiça e Segurança Pública (Senad/MJSP), em seminário realizado em abril de 2023. O evento contou com a participação de 23 países. Segundo os dados apresentados pela Senad, a incidência penal sobre drogas no Brasil é uma das principais causas de prisão de mulheres, chegando a 54% dos casos de encarceramento, contra 28% dos homens, índice que impacta em aspectos como maternidade e primeira infância.

Disponível em: <https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/noticias/senad-discute-situacao-de-mulheres-encarceradas-no-contexto-de-drogas-no-brasil>.

Acesso em: 15 jun. 2023 (adaptado).

Acerca do tema apresentado, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. A maioria das mulheres envolvidas em atividades do tráfico encontra-se em posições hierarquicamente inferiores, sendo classificadas como “mulas e aviões”, o que revela a reprodução, no mercado ilegal, da divisão sexual do trabalho observada no mercado formal.

PORQUE

- II. O sistema penal agrava a situação de vulnerabilidade das mulheres encarceradas, seja pela invisibilização com que as trata, seja por meio da violência institucional que reproduz a violência estrutural das relações sociais patriarcais.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 09

A sociedade do século XXI não é mais uma sociedade disciplinar, mas, sim, uma sociedade do desempenho. Os seus habitantes também não se chamam mais sujeitos de obediência, mas, sim, sujeitos de desempenho e produção. São empresários de si mesmos.

BYUNG-CHUL HAN. **Sociedade do Cansaço**. Petrópolis: Vozes, 2015 (adaptado).

Considerando o texto apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. Os recursos tecnológicos, como notificações de mensagens em tempo real e controle da velocidade de áudio em redes de mensagens, são fatores que podem contribuir para a precarização das relações de trabalho na sociedade contemporânea.
- II. As medidas pessoais de proteção à saúde mental e de promoção da qualidade de vida incluem a desativação de aplicativos e mecanismos de notificações instantâneas, bem como a fixação de horários para uso profissional e uso recreativo das tecnologias digitais.
- III. As medidas públicas de prevenção das doenças e dos danos sociais associados ao uso excessivo dos recursos tecnológicos de comunicação envolvem estímulos ao letramento digital, à alfabetização midiática e à regulamentação do uso de plataformas digitais no ambiente de trabalho.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO DISCURSIVA 02

TEXTO 1

Em 2020, o mundo vivenciou a pandemia de Covid-19, que provocou milhares de mortes no Brasil e trouxe consequências que repercutem até os dias de hoje. Estudos demonstraram que pacientes sobreviventes da Covid-19, mesmo com quadros leves a moderados, apresentaram uma associação complexa de sintomas cognitivos, psicológicos e motores, que passou a ser chamada de Síndrome Pós-Covid-19.

O conceito dessa síndrome foi categorizado da seguinte forma: (1) Covid-19 sintomática, subaguda ou contínua, cujos sintomas e anormalidades estão presentes em um período de 4 a 12 semanas além da Covid-19 aguda e (2) Fase crônica ou Síndrome-Pós-Covid-19/*Long Covid*, cujos sintomas e anormalidades persistem além de 12 semanas do início da Covid-19 aguda e que não são atribuíveis a diagnósticos alternativos.

PASQUALOTO, A. S. *et al.* **Recomendações para reabilitação funcional de pacientes pós-COVID-19.** CREFITO 5/ASSOBRAFIR, 2021 (adaptado).

TEXTO 2

Um homem com 45 anos de idade, hipertenso e obeso, permaneceu internado em uma unidade hospitalar por quatro meses, necessitando de ventilação mecânica prolongada devido a quadro grave de Covid-19. Na alta hospitalar, apresentava fibrose em 30% da área pulmonar com distúrbio ventilatório restritivo, tendo sido encaminhado imediatamente para um serviço de reabilitação funcional. Na avaliação fisioterapêutica, foi identificada diminuição da força muscular respiratória e perda de massa muscular generalizada, principalmente em membros inferiores, necessitando de auxílio para marcha. Apresentava, ainda, distúrbio do sono, déficit de memória e alteração do paladar. O paciente referiu estar muito ansioso para melhorar e poder voltar a frequentar a igreja, entretanto relatou sentir muita falta de ar durante pequenos deslocamentos e que a igreja é distante da sua casa.

Com base no caso clínico apresentado e levando em consideração a funcionalidade humana, identifique as três principais limitações desse paciente e, para cada uma delas, aponte um método de avaliação e uma conduta fisioterapêutica a serem realizados. (valor: 10,0 pontos)

RASCUNHO	
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	
11	
12	
13	
14	
15	

QUESTÃO 10

A avaliação do estado ácido-básico do sangue é feita na grande maioria dos pacientes que são atendidos em unidades de terapia intensiva, qualquer que seja a doença de base. Essa avaliação é fundamental, pois, além dos desvios do equilíbrio ácido-base, pode fornecer dados sobre a função respiratória e sobre as condições de perfusão tecidual. Por meio da gasometria arterial, é possível o diagnóstico dos desvios do componente respiratório e do componente metabólico.

A tabela a seguir mostra os valores de referência da gasometria arterial:

pH	7,35 a 7,45
pO ₂	80 a 100 mmHg
pCO ₂	35 a 45 mmHg
HCO ₃	22 a 26 mEq/L
BE	-3,0 a +3,0 mEq/L
SO ₂	94 a 100%

REGO, F. G. M. *et al.* Caracterização dos distúrbios da regulação ácido-base: uma abordagem didática e intuitiva. **RBAC**. v. 4, p. 337-345, 2020 (adaptado).

Considerando as informações apresentadas, avalie as afirmações a seguir.

- A acidose metabólica é um distúrbio ácido-base caracterizado por níveis plasmáticos reduzidos de pH e HCO₃; a pCO₂ costuma estar diminuída como consequência da hiperventilação compensatória, que é uma resposta dos pulmões para combater a acidose.
- A alcalose metabólica é um distúrbio do equilíbrio ácido-base caracterizado por níveis plasmáticos elevados de pH e de HCO₃; a pCO₂ também fica elevada como resultado da hipoventilação alveolar, que ocorre na tentativa de compensar o distúrbio primário.
- A acidose respiratória é um distúrbio ácido-base caracterizado por elevação da pCO₂ e redução do pH plasmático; o HCO₃ plasmático geralmente está aumentado, como uma tentativa de combater o distúrbio primário.
- A alcalose respiratória é um distúrbio do equilíbrio ácido-base caracterizado por níveis plasmáticos elevados de pH e redução da pCO₂; o HCO₃ aumenta, como uma tentativa de compensar o distúrbio primário.

QUESTÃO 11

A insuficiência cardíaca crônica (IC) é uma síndrome complexa caracterizada pela redução do débito cardíaco em relação às necessidades metabólicas do organismo bem como por alterações metabólicas e do eixo neuro-hormonal. Sintomas como fadiga muscular e dispneia são notórios, e os testes de esforço são amplamente utilizados para a avaliação da capacidade funcional, o prognóstico e a eficácia das intervenções terapêuticas nessa síndrome. O teste de caminhada de seis minutos (TC6), por sua ampla disponibilidade e facilidade de execução, tem sido utilizado, cada vez mais, como uma alternativa para avaliar a capacidade funcional de pacientes com IC.

CARVALHO, E. E. V. *et al.* Insuficiência cardíaca: comparação entre o teste de caminhada e seis minutos e o teste cardiopulmonar. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 97, n. 1, p. 59-64, 2011 (adaptado).

Considerando o texto apresentado e as indicações, contraindicações e metodologia de execução do teste TC6, assinale a opção correta.

- A** O TC6 deve ser realizado em um corredor contínuo ou circular, em ambiente fechado, para garantir a segurança do paciente e a compreensão completa dos comandos verbais, mesmo que existam condições de bom tempo e temperatura agradável ao ar livre.
- B** No TC6, para garantir a qualidade e conferir maior segurança à prática, é fundamental o terapeuta registrar as variáveis e contabilizar o número de voltas percorridas, além de acompanhar o paciente no percurso, a fim de executar os comandos verbais adequados.
- C** O TC6 pode ser realizado em pacientes que apresentam saturação de repouso menor que 80%, desde que sua execução ocorra com suplementação de oxigênio; para tanto, deve ser ajustado prévia e adequadamente o fluxo necessário para esse paciente atingir a saturação de oxigênio desejada.
- D** No TC6, o paciente deve ser instruído a iniciar cada volta no corredor parando ou reduzindo a marcha, a fim de evitar riscos de quedas ou tropeços durante a execução do teste, pois, se uma dessas situações ocorrer, serão realizados menos passos, com consequente perda de distância final.

QUESTÃO 12

A estimulação sensório-motora para recém-nascido (pré-termo e a termo) e lactentes na unidade de terapia intensiva é uma intervenção precoce que inclui uma série de estratégias com o objetivo de melhorar o desenvolvimento neuropsicomotor por meio da promoção de estímulos sensoriais com base no nível de desenvolvimento funcional, na idade gestacional ao nascer e no peso dessa população.

JOHNSTON, C. *et al.* Primeira recomendação brasileira de fisioterapia para estimulação sensório-motora de recém-nascidos e lactentes em unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Ter. Intensiva**, São Paulo, v. 33, n. 1, p. 12-30, 2021 (adaptado).

Acerca da estimulação sensório-motora de recém-nascidos, avalie as afirmações a seguir.

- I. A estimulação tátil é feita por meio do toque, na direção cefalocaudal, e pode promover a redução da dor e a melhora do sono do recém-nascido.
- II. A estimulação visual é realizada com a utilização de figuras de baixo contraste, a uma distância maior que 60 cm dos olhos do recém-nascido.
- III. A indicação de estimulação unimodal ou multimodal deve basear-se na hierarquia do desenvolvimento fisiológico dos subsistemas sensoriais e na estabilidade clínica do recém-nascido ou lactente.
- IV. O contato pele a pele pode ser realizado em pacientes estáveis em ventilação mecânica e promove alívio do estresse, controle da temperatura corporal e melhora do ganho de peso.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 13

Uma paciente de 52 anos de idade, com 76 Kg e 1,68 cm de estatura, com diagnóstico clínico de insuficiência cardíaca, classe funcional *New York Heart Association* (NYHA) - III, queixa-se de cansaço ao caminhar e ao subir a escada do seu prédio. Durante avaliação fisioterapêutica, foram identificadas redução de volume e capacidade pulmonar, observada pela espirometria ($VEF_1 = 78\%$ do predito e $CVF = 81\%$ do predito); fraqueza muscular respiratória (pressão inspiratória máxima = - 58 cmH₂O, aproximadamente 70% do predito), avaliada pela manovacuometria; fraqueza em membros inferiores, avaliada pelo exame muscular manual; diminuição do condicionamento aeróbico, evidenciado pela realização do teste de caminhada de seis minutos (distância prevista = 546 m de acordo com equação de referência de *Enright & Sherrill* e distância caminhada = 398 m); e dispneia ao esforço durante o teste de caminhada (Borg = 7/10, Escala da Borg).

Considerando o caso clínico descrito e as condutas fisioterapêuticas adequadas para essa paciente, avalie as afirmações a seguir.

- I. O fisioterapeuta deve trabalhar o fortalecimento dos músculos do diafragma e intercostais, por meio do treinamento muscular respiratório, com uso do *threshold* com carga de 30% da pressão inspiratória máxima.
- II. O fortalecimento dos músculos dos membros inferiores com exercício resistido com carga moderada (50 a 60% do teste de repetição máxima) é uma conduta adequada para auxiliar a recuperação dessa paciente.
- III. O exercício aeróbico intervalado, em bicicleta ergométrica, em três fases (aquecimento, condicionamento e resfriamento) e com intensidade moderada, é uma atividade que trará benefícios para essa paciente.
- IV. O uso do suporte ventilatório não invasivo no modo BIPAP, durante a prática do exercício aeróbico, favorece a capacidade de realizar o treinamento, podendo ser indicado pelo fisioterapeuta.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 14

Segundo recomendação das Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica (2013), o diagnóstico fisioterapêutico deve preceder qualquer intervenção em pacientes sob assistência ventilatória. A fisioterapia em pacientes sob ventilação mecânica (VM) na unidade de terapia intensiva (UTI) deve ser implementada em regime de 24h, com benefícios na redução do tempo de VM, do tempo de internação em UTI, do custo hospitalar e da mortalidade.

A qualidade da assistência está relacionada ao reconhecimento das alterações fisiológicas ocasionadas pelos diversos mecanismos fisiopatológicos, decorrentes das diferentes doenças pelas quais os pacientes criticamente enfermos são acometidos.

Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/Cap_Suple_91_01.pdf. Acesso em: 29 maio 2023 (adaptado).

Considerando as informações do texto apresentado e as especificidades terapêuticas da assistência ventilatória, avalie as afirmações a seguir.

- I. Nos pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), a VM tem o objetivo de promover a diminuição do trabalho da musculatura respiratória e a melhora dos distúrbios agudos da troca gasosa.
- II. Nos pacientes com Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA), é indicado usar a menor FiO_2 possível, a fim de garantir $\text{SpO}_2 > 92\%$.

- III. Nos pacientes obesos, há um aumento da complacência pulmonar e da capacidade residual funcional, sendo, portanto, necessário um aumento do volume corrente ofertado na VM.
- IV. Nos pacientes com Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), quando a capacidade vital for menor que 50% do previsto e houver fraqueza muscular respiratória, há critérios para indicação de início do suporte ventilatório.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 15

Um paciente foi admitido em uma clínica de Fisioterapia com diagnóstico clínico de lesão medular completa (nível motor C8), ocasionada por acidente automobilístico.

Considerando o quadro cinético-funcional para esse tipo de lesão neurológica, assinale a opção correta.

- A** A indicação de órteses para esse paciente é proibida ao fisioterapeuta, pois, conforme a legislação, esse é um ato exclusivo do médico.
- B** O paciente necessitará de algum tipo de suporte ventilatório, pois há comprometimento do diafragma e dos músculos acessórios da respiração.
- C** As órteses extensoras de cotovelo devem ser prescritas na tentativa de evitar as deformidades em flexão desse segmento, associadas à supinação do antebraço.
- D** O paciente pode ser independente para atividades relacionadas com o cuidado pessoal, a alimentação e o uso do computador, mas necessitará de cadeira de rodas.
- E** O paciente é capaz de auxiliar no banho, na alimentação e na escrita, desde que utilize estabilizador de punho, pois existe comprometimento dos extensores radiais do carpo.

QUESTÃO 16

Durante a pandemia de Covid-19, a fim de garantir a continuidade do atendimento aos pacientes e adotar medidas de distanciamento social para evitar a propagação do vírus, a equipe de fisioterapeutas de uma clínica decidiu que o teleatendimento em Fisioterapia poderia ser uma medida apropriada. Dada a publicação, pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), da Resolução COFFITO n. 516/2020 – que dispõe sobre Teleconsulta, Telemonitoramento e Teleconsultoria no âmbito da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional –, os fisioterapeutas puderam implementar na clínica o teleatendimento de forma adequada, respeitando as normas e diretrizes estabelecidas.

Considerando as normas e diretrizes previstas pelo COFFITO acerca do teleatendimento em Fisioterapia, avalie as afirmações a seguir.

- I. No teleatendimento, uma das vantagens é a ampliação das opções de agendamento de consultas, o que torna o serviço mais flexível e acessível aos pacientes, em conformidade com as normas profissionais.
- II. No teleatendimento, o fisioterapeuta precisa assegurar que o paciente esteja ciente dos benefícios e limitações dessa modalidade, assim como deve oferecer orientações claras e objetivas sobre a segurança do ambiente onde a sessão será realizada.
- III. No teleatendimento, assim como no atendimento presencial, o fisioterapeuta está autorizado a realizar serviços de forma gratuita, sem a cobrança de honorários, cabendo a cada profissional a decisão quanto à gratuidade do atendimento.
- IV. No teleatendimento, é possível realizar uma teleconsulta assíncrona em alguns momentos da atenção fisioterapêutica, na qual o paciente envia previamente informações sobre sua condição clínica, e o fisioterapeuta as analisa e responde posteriormente.

A I e III.

B I e IV.

C II e III.

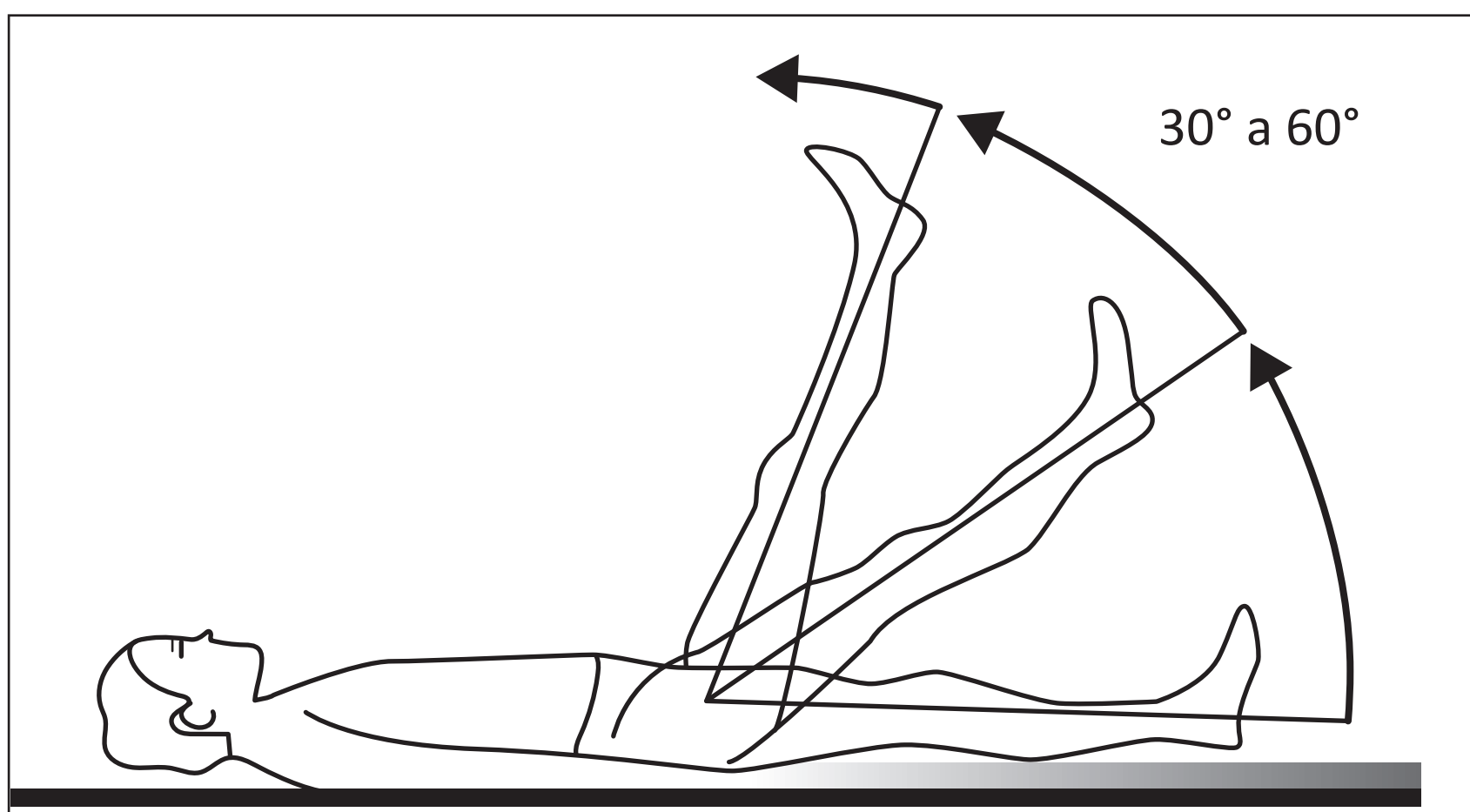
D I, II e IV.

E II, III e IV.

QUESTÃO 17

Ao realizar a avaliação, o fisioterapeuta utiliza manobras e testes diagnósticos, como o mostrado na figura a seguir, a fim de identificar estruturas e funções envolvidas, estabelecendo o diagnóstico fisioterapêutico.

Figura - Teste de Elevação da Perna Estendida.



FERNANDEZ, J. S. *et al.* Correlação do sinal de lasègue e manobra da elevação da perna retificada com os achados cirúrgicos em pacientes com ciatalgia portadores de hérnia discal lombar. **Coluna/Columna**, São Paulo, v. 11, n. 1, 2012 (adaptado).

Considerando o contexto apresentado e a imagem do teste de elevação da perna estendida, avalie as afirmações a seguir.

- I. O Teste de Elevação da Perna Estendida positivo sugere o comprometimento radicular em casos de lombalgias.
- II. A manobra apresentada na imagem é considerada positiva quando o paciente refere dor entre 30° e 60° de flexão do quadril.
- III. A possibilidade da presença de hérnia de disco é descartada em casos de sinal positivo.
- IV. O sinal positivo está associado à presença de uma lombalgia psicossomática.

A I e II.

B I e IV.

C III e IV.

D I, II e III.

E II, III e IV.

QUESTÃO 18

Uma fisioterapeuta avaliou um paciente de 5 anos de idade com diagnóstico clínico de Paralisia Cerebral com hemiparesia espástica à direita e nível III na escala de Classificação da Função Motora Grossa (GMFCS). Ao exame cinético-funcional, observou pé equino-varo durante a marcha e ortostatismo.

Considerando o caso clínico apresentado, é mais adequada para esse paciente a órtese

- A** articulada tornozelo-pé, a fim de limitar a flexão plantar e permitir a dorsiflexão durante a marcha.
- B** não articulada tornozelo-pé, a fim de estabilizar o tornozelo e limitar seus movimentos durante a marcha.
- C** articulada tornozelo-pé, a fim de permitir os movimentos de flexão plantar e dorsiflexão durante a marcha.
- D** não articulada tornozelo-pé, a fim de limitar o movimento de flexão plantar e facilitar a dorsiflexão durante a marcha.
- E** articulada tornozelo-pé, a fim de facilitar a extensão do joelho durante a segunda transição do tornozelo na fase de apoio da marcha.

QUESTÃO 19

Uma paciente de 60 anos de idade, em consulta médica, relatou amenorreia há cinco anos. O médico assistente, após analisar o resultado de sua densitometria óssea (BMD), prescreveu terapia de reposição hormonal (TRH) com suplementação de cálcio, encaminhando-a posteriormente para o grupo de fisioterapia na própria Unidade de Estratégia de Saúde da Família. O médico seguiu o protocolo estabelecido, que recomenda essa conduta para pacientes com menos de 5 anos de menopausa, sem TRH e com BMD < 1 T-score (osteopenia e marcadores aumentados).

Considerando o caso clínico apresentado e aspectos correlatos, avalie as afirmações a seguir.

- I. O protocolo estabelecido está sendo preventivo, pois uma parte significativa da perda óssea ligada à idade ocorre entre os 5 e os 10 anos seguintes à instalação da menopausa, e tem como um dos fatores causadores o hipoestrogenismo.
- II. A prevenção da osteoporose deve ser iniciada na adolescência, com a prática de exercício físico regular, por favorecer a deposição de cálcio nos ossos.
- III. O efeito do estrógeno na osteoclastogênese é mediado por osteoblastos e/ou células do estroma da medula óssea, por meio de liberação ou inibição de citocinas.
- IV. O estrógeno aumenta o recrutamento de osteoclastos e/ou seus precursores, reduzindo, assim, o processo de osteopenia.
- V. Os exercícios físicos regulares, principalmente os resistidos, estimulam a produção de osteoclastos, prevenindo a osteoporose, e, por isso, devem ser prescritos logo após a menopausa.

É correto apenas o que se afirma em

- A** III e IV.
- B** IV e V.
- C** I, II e III.
- D** I, II, III e V.
- E** I, II, IV e V.

QUESTÃO 20

O fisioterapeuta de uma equipe de programa de atendimento domiciliar foi solicitado para visitar um paciente com recente alta hospitalar, classificado pelos profissionais da equipe como sendo um caso de Atenção Domiciliar. O usuário com 67 anos de idade, etilista crônico, em situação de vulnerabilidade social e em reintegração na família, apresenta bronquiectasia como sequela de tuberculose recorrente, quadro de fragilidade e necessidade de auxílio para as atividades diárias básicas, principalmente pequenos deslocamentos.

Considerando o caso descrito, avalie as afirmações a seguir.

- I. O fisioterapeuta, nesse caso, tem como uma de suas atribuições a orientação de familiares, cuidador e usuário sobre a enfermidade e a necessidade de adesão ao tratamento fisioterapêutico, levando-se em conta, principalmente, o caráter da abordagem em longo prazo.
- II. O usuário, dadas as características do quadro, deveria ter sido conduzido a um serviço ambulatorial de um Centro de Especialidades para tratamento, não sendo imperativa a intervenção domiciliar do fisioterapeuta.
- III. O fisioterapeuta deve realizar e orientar técnicas de remoção de secreção broncopulmonar nos casos de infecções recorrentes, inflamações, hipersecreção e redução da atividade mucociliar, típicas da bronquiectasia.

É correto o que se afirma em

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

QUESTÃO 21

Agravos à saúde como as pneumonias, devido às alterações provocadas pela própria senescência, são cada vez mais frequentes e impõem medidas específicas, tendo em vista a melhoria da qualidade de vida das pessoas assim atingidas. Portanto, conhecer as particularidades de saúde e adoecimento da população com mais de 60 anos de idade é extremamente importante para poder estabelecer condutas adequadas do ponto de vista preventivo, curativo ou de reabilitação.

OLIVEIRA, G. M.; TRINDADE, J. L. A.; DIAS, A. S. Pneumonia em idosos. *In*: MORSCH, P.; PEREIRA, G. N.; BÓS, A. J. G. **Fisioterapia em gerontologia**. Porto Alegre: Rubio, 2018 (adaptado).

Considerando as informações do texto, assinale a opção que descreve uma prática profissional do fisioterapeuta com valorização da integralidade e dos determinantes de saúde-doença em relação a pessoa idosa.

- A** Avaliar a independência e a autonomia para atividades de vida diária, a rede de apoio social e outros aspectos da funcionalidade para estabelecer abordagens adequadas à saúde da pessoa idosa em equipes interprofissionais e colaborativas.
- B** Propor instrumentos de avaliação baseados nos aspectos da estrutura e função do sistema respiratório para estabelecer condutas em nível de prevenção, tratamento ou reabilitação da pessoa idosa com infecções respiratórias.
- C** Indicar a abordagem e intervenção nas deficiências agudas da estrutura e função do sistema respiratório da pessoa idosa a partir da realização de espirometria sistemática e de parâmetros respiratórios protocolares.
- D** Conduzir a abordagem em ambulatório e hospital da pessoa idosa, com atenção centrada na história natural de progressão da pneumonia e nas complicações orgânicas com vistas à promoção da qualidade de vida.
- E** Encaminhar aos setores responsáveis os problemas de saneamento, aposentadoria, moradia, transporte e outros que envolvam a relação intersetorial identificados no contexto da abordagem da pessoa idosa.

QUESTÃO 22

Cuidados paliativos constituem uma forma de cuidado que significa proteger alguém com o objetivo de amenizar a dor e o sofrimento, sejam de origem física, psicológica, social ou espiritual. Esse modo de atuação surgiu para suprir as necessidades específicas de pacientes sem possibilidades terapêuticas. A inserção desses cuidados no atendimento de pacientes oncológicos é de extrema importância, sendo uma necessidade crescente nos hospitais e instituições de saúde.

Disponível em: <https://paliativo.org.br/cuidados-paliativos/o-que-sao/>.

Acesso em: 29 maio 2023 (adaptado).

Acerca da importância da fisioterapia no cuidado paliativo de pacientes, considerando as questões éticas envolvidas nessa atuação, avalie as afirmações a seguir.

- I. A intervenção do fisioterapeuta com pacientes em cuidado paliativo fica restrita às fases iniciais do tratamento, uma vez que, em casos avançados de neoplasias, a prioridade passa a ser o controle da dor a partir de abordagem medicamentosa.
- II. Os profissionais da fisioterapia dispõem de recursos para o alívio da dor de pacientes em cuidado paliativo, o que pode refletir em benefícios físicos, psicológicos e espirituais.
- III. O fisioterapeuta, tendo em vista o respeito à dignidade e aos direitos da pessoa humana, pode optar por ocultar informações relativas ao diagnóstico e ao prognóstico de pacientes em cuidado paliativo, pois essa conduta pode minimizar o sofrimento e aumentar o bem-estar dessas pessoas.
- IV. A reabilitação paliativa, independentemente da fase da enfermidade e de suas características específicas, minimiza os sinais e sintomas do avanço da doença, incentiva o paciente a realizar atividades funcionais e até mesmo a participar do próprio tratamento, evitando a progressão da doença.

QUESTÃO 23

Uma mulher com 57 anos de idade chegou ao serviço de fisioterapia com diagnóstico clínico de incontinência urinária mista. Relatou que realiza caminhada quatro vezes por semana e pilates duas vezes por semana. Na sua história obstétrica, informou ter tido uma filha em parto vaginal hospitalar com realização de episiotomia. Na história ginecológica, descreveu amenorreia há sete anos e negou antecedentes cirúrgicos. Por meio da análise do diário miccional, foi possível observar frequência miccional aumentada. A tabela a seguir apresenta o resultado da avaliação funcional do assoalho pélvico (PERFECT) da paciente.

Parâmetros analisados da Escala PERFECT	Resultados obtidos
P (Power)	2 (Escala de Força de Oxford)
E (Endurance)	2 segundos de manutenção da contração
R (Repetition)	3 contrações com duração satisfatória
F (Fast)	4 repetições rápidas

Legenda: P = Força muscular (0 a 5); E = Manutenção da contração;
 R = Repetição das contrações mantidas;
 F = Número de contrações rápidas.

Considerando o caso apresentado, a fisioterapeuta deve propor

- A** reeducação miccional com redução dos intervalos entre as micções, acompanhado de um programa de ganho de força muscular abdominal.
- B** eletroestimulação da musculatura do assoalho pélvico a fim de recrutar isoladamente as fibras do tipo II, responsáveis pelo suporte muscular.
- C** fortalecimento das musculaturas abdominal, glútea e adutora, para que possam auxiliar a musculatura do assoalho pélvico a vencer o aumento da pressão intra-abdominal.
- D** diminuição da frequência de realização das atividades físicas pela paciente para se submeter a um programa de fortalecimento das musculaturas de assoalho pélvico, glútea e adutora.
- E** realização de exercícios para ganho de força e resistência muscular do assoalho pélvico, evoluindo, gradativamente, para exercícios de contração desses músculos em situações de aumento da pressão intra-abdominal.

QUESTÃO 24

O processo de envelhecimento repercute na modificação do equilíbrio, na perda da massa muscular e óssea, o que pode ser a razão de risco de queda para pessoas idosas. As quedas não ocorrem por uma única causa, mas sim devido à associação de diversos fatores, principalmente entre os idosos mais longevos. Entre as causas, destacam-se o estilo de vida, a polifarmácia, o sexo feminino, as doenças crônicas não transmissíveis e o não planejamento da adaptação do ambiente doméstico. Mesmo com o alto índice de ocorrência de quedas nessa população, o levantamento dos fatores de risco e as estratégias de prevenção de acidentes por quedas ainda são incipientes. Estudos destacam a importância da educação em saúde, da capacitação profissional e da criação de ambientes mais seguros, além da priorização de investigações relacionadas às quedas na população idosa.

DALLA LANA, L.; ZIANI, J. S.; AGUIRRE, T. F.; TIER, C. G.; ABREU, D. P. G. Fatores de risco para quedas em idosos: revisão integrativa. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 309-327, 2021 (adaptado).

Considerando que as quedas na população idosa decorrem de causas multifatoriais, requerendo abordagem multidimensional, avalie as afirmações a seguir, acerca das estratégias de intervenção fisioterapêutica nesses casos.

- I. A reavaliação e a modificação, se necessário, dos medicamentos que podem estar afetando o equilíbrio, sobretudo daqueles que causam hipotensão postural e confusão mental, incluem-se entre as atribuições do fisioterapeuta.
- II. A avaliação do ambiente em que a pessoa idosa vive e a intervenção com orientações adequadas, como instalação de corrimãos em escadas, barras e tapetes antiderrapantes, são atribuições do fisioterapeuta.
- III. A investigação dos distúrbios miccionais da pessoa idosa está entre os fatores a serem analisados pelo fisioterapeuta, pois, ter que acordar para urinar, sobretudo no período noturno, é um importante fator de risco para quedas.
- IV. A promoção de exercícios na postura bípede, aumentando gradativamente os desafios impostos à pessoa idosa, com o objetivo de ampliar os limites de estabilidade em todas as direções, inclui-se entre as possíveis ações do fisioterapeuta.



É correto apenas o que se afirma em

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



QUESTÃO 25

A prática de exercícios físicos na água voltados para gestantes tem proliferado nos últimos anos, graças aos benefícios proporcionados pelo ambiente aquático, como redução da ação da gravidade, maior sensação de conforto físico, maior mobilidade e flexibilidade, redução da dor pós-exercício e melhora do retorno venoso devido ao aumento da pressão hidrostática.

KATZ, V. L. Exercise in Water during Pregnancy. **Clin. Obstet. Gynecol.**, v. 46, n. 2, p. 432–441, 2003 (adaptado).

Uma paciente com 32 anos de idade e 36 semanas de gestação apresenta queixa principal de dor em região glútea direita que piora durante a caminhada (choque do calcanhar), quando passa muito tempo em determinada posição e na troca da posição de decúbito. A paciente relata que trabalha como secretária em uma clínica e permanece muito tempo sentada. Durante a avaliação, observa-se presença de edema em membros inferiores e mãos. Os seguintes testes foram positivos: Patrick (Fabere), Phalen e Sinal de Trendelenburg. A fisioterapia aquática foi indicada como parte do tratamento, visando à recuperação da função dos membros e o alívio da dor.

Considerando o caso clínico apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. A fisioterapia aquática não é recomendada no terceiro trimestre gestacional, uma vez que o meio líquido interfere na identificação de um dos sinais do trabalho de parto, que seria a ruptura de bolsa.
- II. A resistência proporcionada pela água (arrasto) pode ser utilizada para fortalecer o músculo glúteo médio, identificado como insuficiente no teste de Trendelenburg.
- III. A flutuação e o suporte proporcionados pela água reduzem a sobrecarga nas articulações, possibilitando melhora da dor e movimentos mais amplos, além de auxílio no relaxamento da gestante.
- IV. A pressão hidrostática da água exerce influência negativa na recuperação da síndrome do túnel do carpo, identificada pelo teste de Patrick (Fabere).

V. A fisioterapia aquática proporciona melhoria na propriocepção, promovendo melhor percepção do corpo e dos movimentos durante a gestação, em especial devido à viscosidade e à pressão hidrostática do ambiente aquático.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I, II e III.
- B** I, III e IV.
- C** I, IV e V.
- D** II, III e V.
- E** II, IV e V.



QUESTÃO 26

O termo “cirurgia plástica” descreve a técnica de modelagem tecidual, podendo ser realizada como um trabalho reconstrutivo pós-trauma, excisão de tecido doente ou correção de uma deformidade congênita.

Nesse sentido, os enxertos cutâneos consistem em fatias de pele removidas de uma parte do corpo (área doadora) e aplicadas a uma superfície escoriada em outra parte (local receptor). Eles podem ser utilizados em qualquer parte do corpo em áreas onde houver danos por queimaduras, feridas por lacerações, ulcerações, úlceras de pressão, cânceres de pele ou cicatrizes contraturadas.

Com base nos objetivos e no tratamento fisioterapêutico no campo das queimaduras e da cirurgia plástica, avalie as afirmações a seguir.

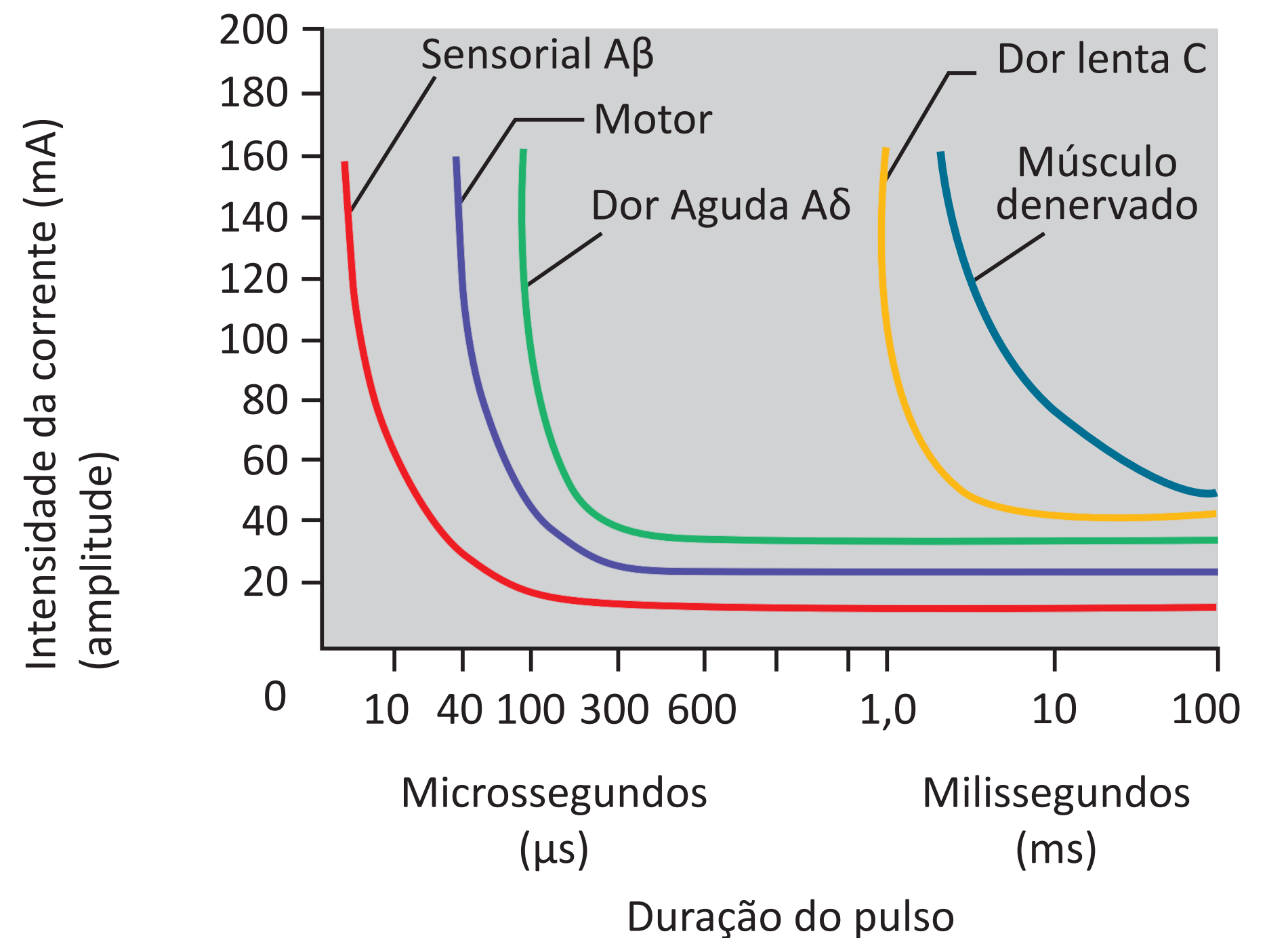
- I. A adequação do posicionamento do seguimento envolvido é um fator importante para evitar aderência do enxerto a tecidos subjacentes e deformidades da área enxertada.
- II. As técnicas de alongamento passivo e massoterapia podem ser utilizadas para as complicações que surgem no pós-operatório tardio, pois podem prevenir retrações adicionais da cicatriz e reduzir a dor e o desconforto.
- III. A realização de exercícios ativos para amplitude de movimento nas articulações afetadas deve ser instruída ao paciente, antes mesmo que o enxerto esteja estável.
- IV. A massagem, com movimentos pequenos e pouca pressão superficial, pode ser iniciada assim que o enxerto esteja estável e com as margens totalmente cicatrizadas.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 27

O gráfico a seguir corresponde a uma representação gráfica da relação entre intensidade e duração de pulso na eletroestimulação, relacionada à sequência de estimulação do sistema sensório-motor. Essa curva de intensidade-duração apresenta, portanto, a combinação mínima entre a intensidade da corrente (amplitude) e a duração do pulso, necessária para despolarizar determinado nervo.



CAMERON, M. H. **Agentes físicos na reabilitação**. 3. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009 (adaptado).

Com base nas informações do texto e no gráfico apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. Uma duração de pulso maior é necessária para a estimulação de músculos denervados.
- II. Uma corrente de 20 mA de amplitude e duração de pulso de 300 μ s é capaz de despolarizar as fibras A δ .
- III. As fibras de transmissão de dor lenta, para serem despolarizadas, precisam de maior duração de pulso do que as fibras de transmissão de dor aguda.
- IV. Os pulsos de maior tempo de duração, em estimulações supralimiaries, com uma amplitude máxima mantida, serão mais confortáveis que os de menor duração.

É correto apenas o que se afirma em

- A** II.
- B** IV.
- C** I e III.
- D** I e IV.
- E** II e III.

QUESTÃO 28

A Fisioterapia contribui para o desenvolvimento de crianças com Síndrome de Down (SD), facilitando na aquisição das etapas neuropsicomotoras e na melhora do desempenho respiratório, além de promover melhor qualidade de vida. Para tanto, é necessário que a intervenção seja individualizada e acompanhada de orientações à família, levando-se em conta condições pessoais e ambientais.

A respeito da atuação do fisioterapeuta no desenvolvimento de crianças com SD, assinale a opção correta.

- A** Para desenvolver o controle cervical, deve ser orientado o estímulo ao brincar de prono com os cotovelos apoiados para promover a força dos músculos do complexo do ombro e dos extensores de cervical e de tronco superior.
- B** Para minimizar o atraso no desenvolvimento neuromotor, a hipertonia e a frouxidão ligamentar, devem ser orientadas a realização de movimentos passivos, a inibição do padrão patológico e o alinhamento de tronco e cabeça.
- C** Para adquirir maior coordenação motora e desenvolver a marcha, deve ser orientado o treino de marcha em esteira a partir dos 11 meses de idade, aconselhando-se os pais/cuidadores a incentivar a criança a fazê-lo de forma independente.
- D** Para adquirir equilíbrio e controle postural, deve ser orientada a realização de fortalecimento muscular com carga, pois esses déficits estão relacionados à fraqueza muscular e podem influenciar a habilidade de realizar tarefas diárias, como a manutenção do equilíbrio e da marcha.
- E** Para treinar o engatinhar, deve ser orientada a realização desse movimento de forma repetida, solicitando-se que o cuidador posicione e execute os movimentos pela criança sempre que necessário, pois o engatinhar para a criança com SD é a área da mobilidade que necessita de maior auxílio.

QUESTÃO 29

Uma paciente com 53 anos de idade apresenta queixa de dores no ombro direito após movimento brusco do membro, ocorrido há 1 mês, associado a dificuldade para abduzir o ombro com persistência de quadro álgico. Devido à sua condição de saúde, a paciente apresenta cinesiofobia e isolamento social. O diagnóstico clínico apontou lesão do manguito rotador e o diagnóstico fisioterapêutico, após avaliação funcional, indicou diminuição de amplitude de movimento articular, dor, hipotrofia por desuso e fraqueza muscular com limitação funcional, interferindo em condições psicológicas e sociais.

Com relação à avaliação fisioterapêutica e ao diagnóstico cinético-funcional dessa paciente, avalie as afirmações a seguir.

- I. O exame da amplitude de movimento realizado de forma passiva permite avaliar o envolvimento de unidades não contráteis, sendo uma proposta inicial para o exame da mobilidade.
- II. O teste do impacto de Neer promove uma elevação passiva e rápida do membro no plano da escápula pelo fisioterapeuta.
- III. A força dos músculos subescapular, redondo menor, supraespinhal e deltoide deve ser verificada, pois eles constituem o manguito rotador.
- IV. O teste de Jobe deve ser executado com o membro superior em rotação medial, com a paciente realizando a elevação ativa contra uma resistência oposta feita pelo fisioterapeuta.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 30

Uma equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) promoveu uma ação de rastreamento em um bairro da cidade e identificou que havia grande quantidade de pessoas com risco cardiovascular, decorrente, em especial, do sedentarismo. Diante desse resultado, a equipe decidiu elaborar um programa de prevenção de doenças cardiovasculares.

Considerando essa situação, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

- I. O fisioterapeuta do NASF-AB deve elaborar um programa de exercícios, a ser realizado na Academia da Saúde existente na praça do bairro, que envolva o fortalecimento muscular, visando hipertrofia, aliado a atividades aeróbicas de alta intensidade.

PORQUE

- II. O trabalho aeróbico e a contração muscular propiciam estímulos ao organismo, induzindo respostas fisiológicas benéficas, como aumento da absorção de oxigênio, gasto calórico, melhora na composição corporal (nível de adiposidade), regulação da secreção hormonal, e reduzindo a probabilidade de indivíduos sedentários apresentarem doenças cardiovasculares e distúrbios metabólicos.

A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- A** As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B** As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C** A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D** A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E** As asserções I e II são proposições falsas.

QUESTÃO 31

Um rapaz com 32 anos de idade sofreu uma lesão do nervo fibular em membro inferior direito, devido a esmagamento em acidente automobilístico ocorrido há dois meses. Desde então, vem apresentando distúrbios motores e sensitivos relativos a essa lesão. Foi encaminhado para tratamento fisioterapêutico, pois foi identificada a presença de paresia e parestesia em perna direita.

Com base no quadro descrito, assinale a opção que apresenta corretamente os movimentos que devem ser avaliados pelo fisioterapeuta por terem sido comprometidos nesse tipo de lesão.

- A** Dorsiflexão de tornozelo e flexão de joelho.
- B** Flexão do joelho e flexão plantar de tornozelo.
- C** Dorsiflexão de tornozelo e extensão dos dedos.
- D** Flexão plantar de tornozelo e flexão dos dedos.
- E** Extensão do joelho e flexão plantar de tornozelo.

QUESTÃO 32

Uma paciente com 18 anos de idade, jogadora de basquete, sofreu ruptura do ligamento cruzado anterior ocorrida após um movimento brusco de mudança de direção durante o jogo. Depois da reconstrução do ligamento cruzado anterior, realizada com o uso de enxerto dos tendões do semitendíneo e grácil do joelho direito, foi encaminhada para tratamento fisioterapêutico.

Considerando o caso clínico descrito e o tratamento fisioterapêutico indicado para essa paciente, avalie as afirmações a seguir.

- I. Na fase inicial da reabilitação, deve-se avaliar a amplitude de movimento de extensão do joelho, pois mesmo poucos graus de redução da extensão do joelho aumentam o risco de complicações como a artrofibrose.
- II. A mobilização articular patelofemoral inferior, o alongamento de alta carga e longa duração com joelho estendido e os exercícios ativos de extensão do joelho sem resistência são indicados para prevenir as aderências e auxiliar no ganho da extensão do joelho.
- III. No caso de restrição de flexão do joelho, devido à fraqueza dos músculos flexores, é aconselhável a realização de exercícios em cadeia cinética aberta, com carga a partir da primeira semana de pós-operatório.
- IV. Os músculos abdutores e rotadores laterais do quadril devem ser trabalhados de forma efetiva durante a avaliação e reabilitação de jovens atletas do sexo feminino, pois interferem na biomecânica da articulação do joelho.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 33

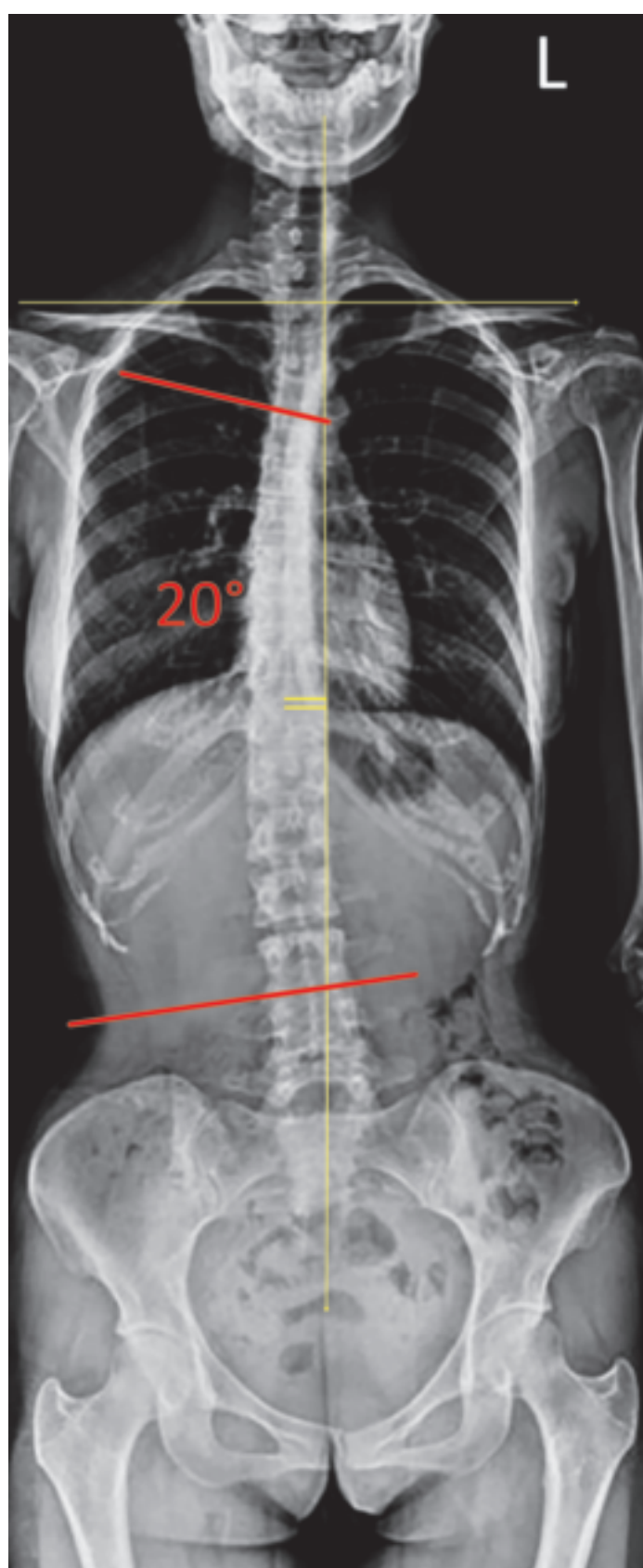
A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), aprovada em 2006 pelo Ministério da Saúde, direciona medidas coletivas e individuais de saúde para a população idosa em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, a fim de promover a recuperação, a autonomia e a independência da pessoa idosa. Essa população apresenta uma grande carga de doenças crônicas e incapacitantes, quando comparada a outros grupos etários. Entretanto, a incapacidade funcional e as limitações físicas não são consequências inevitáveis do envelhecimento. A prevalência da incapacidade aumenta com a idade, mas a idade sozinha não prediz incapacidade.

Nesse contexto, a Fisioterapia exerce papel fundamental na atenção primária à saúde da pessoa idosa e tem como principal objetivo

- A** avaliar as pessoas idosas da comunidade para, assim, prescrever tratamento fisioterapêutico individualizado.
- B** realizar atendimento fisioterapêutico no domicílio visando a prevenção de incapacidades das pessoas idosas.
- C** elaborar programa de tratamento fisioterapêutico visando corrigir as incapacidades decorrentes do envelhecimento.
- D** acompanhar as pessoas idosas ao centro de reabilitação para tratar as incapacidades identificadas na sua avaliação.
- E** propor ações de promoção do envelhecimento ativo e saudável, orientando a realização de atividades que possibilitem melhor qualidade de vida.

QUESTÃO 34

Uma paciente com 29 anos de idade, com diagnóstico médico de escoliose idiopática, procura atendimento fisioterapêutico queixando-se de dores na coluna durante a realização de atividade física. Ela relata ficar sentada por longos períodos na faculdade e em seu trabalho, como atendente de telemarketing. Refere também que, em situações de grande tensão emocional, a dor na coluna se torna incapacitante. Após realização do exame, a radiografia evidenciou, na incidência anteroposterior (AP) do tronco, curvatura lateral da coluna vertebral (ângulo de Cobb de 20°) e Risser 4, conforme figura a seguir.



LEE, H. J. *et al.* Effect of the Schroth method of emphasis of active holding on Cobb's angle in patients with scoliosis: a case report. **J. Phys. Ther. Sci.**, v. 28, n. 10, p. 2975 -2978, 2016 (adaptado).

Considerando o caso clínico apresentado e a atuação do fisioterapeuta nessa situação, avalie as afirmações a seguir.

- I. Ao exame físico, o fisioterapeuta deve utilizar o teste de flexão do tronco para identificar a presença de gibosidade e, assim, verificar se a escoliose da paciente é estrutural ou funcional, para melhor norteamento de sua conduta.
- II. O tratamento conservador deverá incluir exercícios para o reequilíbrio muscular e educação em saúde, a fim de incentivar a mudança comportamental no que tange à autocorreção postural durante a realização, pela paciente, das atividades diárias, laborais e dos exercícios físicos.
- III. Nos momentos de exacerbação do quadro álgico da paciente, o fisioterapeuta pode utilizar a eletroanalgesia concomitantemente à realização dos exercícios funcionais e de estabilização da coluna vertebral.
- IV. Embora os exercícios de estabilização e autocorreção tridimensional da coluna, pelve e caixa torácica sejam necessários para a melhora do quadro, a obtenção de resultados mais eficazes dependerá da utilização de colete pela paciente.

É correto apenas o que se afirma em

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

QUESTÃO 35

A revascularização miocárdica é uma das mais frequentes cirurgias realizadas em todo o mundo. Nas últimas décadas, desde a primeira realização desse procedimento, ocorreram muitos avanços, relacionados, sobretudo, à revisão de vários conceitos concernentes a aterosclerose, tecnologia e técnica cirúrgica.

Após o procedimento cirúrgico, os pacientes estão mais propensos a desenvolverem complicações respiratórias. Por essa razão, com o objetivo de prevenir ou amenizar tais complicações, tem papel essencial a fisioterapia, cuja atuação se inicia com a aplicação de técnicas de desmame ventilatório e se estende à manutenção do paciente em ventilação espontânea após a extubação.

Acerca da atuação da fisioterapia, nos períodos pré e pós-operatório, como parte do tratamento de pacientes submetidos a cirurgias cardíacas, assinale a opção correta.

- A** A monitorização da pressão arterial é importante para prevenção de pressões excessivas sobre o enxerto arterial no pós-operatório de cirurgia cardíaca, devendo-se evitar o rebaixamento da cabeceira durante o posicionamento do paciente.
- B** A realização da fisioterapia pré-operatória reduz a incidência de complicações pulmonares em pacientes com risco moderado e alto, e é baseada essencialmente em orientações sobre a cirurgia e a conscientização da importância dos exercícios no pós-operatório.
- C** A aplicação dos exercícios respiratórios após a extubação do paciente pode prevenir ou reverter as complicações pulmonares, e deve ser realizada preferencialmente de forma passiva, de modo a não aumentar excessivamente a demanda ventilatória e metabólica do paciente.
- D** A abordagem após alta da unidade de terapia intensiva inclui, além da manutenção dos cuidados respiratórios, a inclusão de atividades funcionais, como posicionamento no leito, sedestação e ortostatismo; a deambulação deve ser adicionada a partir do quinto dia de pós-operatório.
- E** A redução dos sons pulmonares dos pacientes no pós-operatório de cirurgias cardíacas é achado comum no momento da admissão na unidade pós-operatória; nos pacientes em ventilação mecânica, níveis elevados de pressão positiva expiratória final são indicados para prevenção e reversão de atelectasias.

QUESTÃO 36

Uma paciente com 45 anos de idade foi encaminhada para o tratamento fisioterapêutico ambulatorial após realização de cirurgia de Madden, linfonodectomia axilar direita, radioterapia e quimioterapia para tratamento de neoplasia mamária. Na avaliação, a fisioterapeuta observou redução da amplitude de movimento e aumento de 3 cm em dois pontos da perimetria do membro superior direito comparativamente aos do membro contralateral e sinal de Stemmer positivo, caracterizando linfedema. Constatou, ainda, ausência de escápula alada e redução da sensibilidade na região axilar e no terço superior interno do membro superior direito.

Considerando o caso apresentado, avalie as afirmações a seguir.

- I. A fisioterapeuta deve realizar cinesioterapia com foco na flexão, extensão e abdução do ombro, principais movimentos comprometidos após essa cirurgia, que envolveu, entre outras ações, a retirada do músculo peitoral maior.
- II. A fisioterapia complexa descongestiva, composta por drenagem linfática manual, terapia compressiva, cinesioterapia e cuidados com a pele, deve ser o tratamento principal para o linfedema.
- III. A fisioterapeuta diagnosticou lesão do nervo torácico longo, portanto, deve incluir um protocolo de exercícios para reeducação sensitiva do membro superior direito.
- IV. A fisioterapeuta, na segunda fase do tratamento do linfedema, deve substituir a fisioterapia complexa descongestiva por *taping* e fotobiomodulação para a manutenção dos resultados alcançados.

É correto apenas o que se afirma em

- A** I.
- B** II.
- C** I e IV.
- D** II e III.
- E** III e IV.

QUESTÃO 37

Um médico da Unidade Básica de Saúde encaminhou um paciente com hanseníase para a avaliação e conduta do Fisioterapeuta no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB). Ao ser avaliado, o paciente apresentou instabilidade da pinça do polegar com o segundo dedo, conhecido como sinal de Froment, grau de força muscular 3 no abdutor e no oponente do 5º dedo, além de sensibilidade diminuída no 4º e 5º dedos.

Sabendo que as ações da Fisioterapia no NASF-AB devem ser pautadas na promoção da saúde, na prevenção de incapacidades e na interdisciplinaridade, assinale a opção que indica a melhor conduta a ser seguida nesse caso.

- A** Orientar o paciente sobre as sequelas da hanseníase, em especial do nervo ulnar; encaminhar à reabilitação, para realização de exercícios ativos de abdução e oponência do 5º dedo e do adutor do polegar; encaminhar para a equipe de enfermagem, para que ela proceda a orientação sobre autocuidado, como inspeção e hidratação das mãos diariamente.
- B** Orientar o paciente sobre as sequelas da hanseníase, em especial do nervo ulnar; orientar sobre autocuidado, como inspeção e hidratação das mãos diariamente; orientar autoexercícios ativos de abdução e oponência do 5º dedo e do adutor do polegar utilizando recursos simples, como elásticos de borracha; apresentar para a equipe interprofissional as alterações de funcionalidade de uma lesão do nervo ulnar e solicitar a contribuição dos demais profissionais da saúde para a limitação do dano.
- C** Orientar o paciente sobre as sequelas da hanseníase, em especial do nervo mediano; orientar sobre autocuidado, como inspeção e hidratação das mãos diariamente; encaminhar à reabilitação, para realização de exercícios passivos de abdução e oponência do 5º dedo e do adutor do polegar; apresentar para a equipe interprofissional as alterações de funcionalidade de uma lesão do nervo mediano e solicitar a contribuição dos demais profissionais da saúde para a limitação do dano.

- D** Orientar o paciente sobre as sequelas da hanseníase, em especial do nervo ulnar; encaminhar à reabilitação, para realização de exercícios passivos de abdução e oponência do 5º dedo e do adutor do polegar; apresentar para a equipe interprofissional as alterações de funcionalidade de uma lesão do nervo ulnar e solicitar a contribuição dos demais profissionais da saúde sobre orientações e autocuidado, como inspeção e hidratação das mãos diariamente.
- E** Orientar o paciente sobre as sequelas da hanseníase, em especial do nervo mediano; orientar sobre autocuidado, como inspeção e hidratação das mãos diariamente; encaminhar à reabilitação, para realização de exercícios passivos de abdução e oponência do 5º dedo e do adutor do polegar; encaminhar para o serviço social e para a equipe de enfermagem com o objetivo de reinserção do paciente na sociedade.

QUESTÃO 38

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), de ocorrência frequente, afeta geralmente a marcha dos pacientes. As alterações decorrentes do AVE contribuem para a piora da autoimagem e do bem-estar do indivíduo, limitando suas atividades e restringindo sua participação social. A marcha independente é um importante indicador de autonomia e qualidade de vida, e um dos principais objetivos terapêuticos na reabilitação de pacientes após AVE.

SELVES C. *et al.* Gait rehabilitation after stroke: review of the evidence of predictors, clinical outcomes and timing for interventions. **Acta Neurol Belg.**, v. 120, n. 4, p. 783-790, 2020 (adaptado).

Considerando a marcha de pacientes com hemiparesia após AVE, avalie as afirmações a seguir.

- I. A hiperextensão do joelho durante a fase de apoio, uma das alterações cinemáticas frequentes nesses pacientes, está relacionada à fraqueza do quadríceps apresentada por esses indivíduos.
- II. Os pacientes com hemiparesia após AVE apresentam um padrão de marcha com menor velocidade e menor gasto energético quando comparado ao de indivíduos saudáveis.
- III. O treino de condicionamento aeróbico e o treino do equilíbrio são elementos fundamentais para a reabilitação da marcha desses pacientes.
- IV. A marcha comunitária é considerada independente quando o paciente apresenta velocidade de marcha igual ou superior a 1,2 m/s em superfície plana, sem levar em conta outras variáveis.

É correto apenas o que se afirma em

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

Assinale as alternativas correspondentes a sua opinião nos espaços apropriados do **CARTÃO-RESPOSTA**.

- A** Sim, até excessivas.
- B** Sim, em todas elas.
- C** Sim, na maioria delas.
- D** Sim, somente em algumas.
- E** Não, em nenhuma delas.

QUESTÃO 08

- A** Muito fácil.
- B** Fácil.
- C** Médio.
- D** Difícil.
- E** Muito difícil.

QUESTÃO 09

Os enunciados das questões do Componente Específico estavam compreensíveis e objetivos?

- A** Sim, todos.
- B** Sim, a maioria.
- C** Apenas cerca da metade.
- D** Poucos.
- E** Não, nenhum.



Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes



MINISTÉRIO DA
EDUCAÇÃO

GOVERNO FEDERAL

UNIÃO E RECONSTRUÇÃO