

Processo Seletivo

RMISFC - FISIOTERAPIA

2026/01

COMPONENTES: Conhecimentos Gerais do Sistema Único de Saúde (SUS), Conhecimentos Específicos Sobre o Programa de Saúde da Família e Comunidade, Conhecimentos Específicos Categoria Profissional Fisioterapia.

Instruções

- Não se comunique, em hipótese alguma, com outros candidatos.
- Não é permitida a consulta a apontamentos, livros ou dicionários.
- Verifique se o seu Caderno de Questões apresenta todas as folhas numeradas corretamente. Caso haja algum problema, comunique o fiscal de sala.
- A prova é composta por 50 questões objetivas, para as quais o candidato deverá assinalar a opção correta e, em seguida, **transferir as respostas para o Cartão-Resposta**
- O candidato deverá assinalar suas respostas no cartão-resposta, exclusivamente, com caneta esferográfica azul ou preta, corpo plástico cristalino ou transparente, preenchendo completamente o alvéolo do cartão.
- Não haverá substituição do Cartão-Resposta por motivo de erro ou rasura no seu preenchimento. É proibida a utilização de qualquer tipo de corretivo.
- Não serão consideradas as respostas que não forem transportadas para o Cartão-Resposta.
- Qualquer símbolo, sinal, desenho, recado, orações ou mensagens, inclusive religiosas, nome, apelido, pseudônimo ou rubrica, colocados nas folhas de resposta das provas serão considerados elementos de identificação do candidato. Apresentando qualquer destes elementos, a prova será desconsiderada, não corrigida e atribuir-lhe-á pontuação zero.
- Os três últimos candidatos de cada sala deverão permanecer no local até que todos entreguem suas provas. Após assinarem o documento correspondente, deverão deixar a sala simultaneamente.

Boa Prova!

CONHECIMENTOS BÁSICOS SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

QUESTÃO 1

O Ministério da Saúde passou a adotar o CPF como identificador único no Sistema Único de Saúde (SUS), por meio do Cartão Nacional de Saúde. Considerando essa mudança, assinale a alternativa correta:

- (A) A adoção do CPF como identificador único impede o atendimento de cidadãos que não possuam esse documento, especialmente em situações de emergência.
- (B) O antigo número do Cartão Nacional de Saúde (CNS) deixa de existir e será totalmente substituído pelo CPF em todos os sistemas do SUS.
- (C) A unificação dos registros pelo CPF visa reduzir duplicidades, melhorar a continuidade do cuidado e qualificar as informações utilizadas na gestão e nas políticas públicas.
- (D) A utilização do CPF como identificador único é restrita aos serviços de Atenção Primária à Saúde, não sendo aplicada aos demais níveis de atenção.

QUESTÃO 2

Em uma Unidade Básica de Saúde, a equipe identifica que pessoas em situação de rua e migrantes recentes do município têm dificuldade de acesso aos serviços de saúde, principalmente por não possuírem documentação completa. Diante dessa realidade, a gestão local decide manter o atendimento a esses usuários, ofertando ações de promoção, prevenção e cuidado contínuo, além de articular encaminhamentos para outros pontos da rede, conforme as necessidades identificadas. A conduta adotada pela equipe está mais diretamente relacionada aos princípios do Sistema Único de Saúde de:

- (A) Universalidade e integralidade, ao garantir acesso aos serviços de saúde e cuidado contínuo, independentemente da condição social ou documental do usuário.
- (B) Equidade e descentralização, ao restringir o atendimento aos usuários cadastrados formalmente no sistema de saúde.
- (C) Hierarquização e regionalização, ao priorizar exclusivamente o atendimento hospitalar para populações vulneráveis.
- (D) Universalidade e igualdade, ao ofertar exatamente os mesmos serviços a todos os usuários, sem considerar suas necessidades específicas.

QUESTÃO 3

No contexto da Vigilância Epidemiológica, quando ocorre um aumento repentino do número de casos de uma doença, acima do esperado, mas restrito a uma área geográfica delimitada (como um bairro ou instituição), caracteriza-se um(a):

- (A) Pandemia.
- (B) Endemia.
- (C) Surto.
- (D) Prevalência.

QUESTÃO 4

A Lei nº 8.080/1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. Em seu Artigo 3º, a lei estabelece os fatores determinantes e condicionantes da saúde. Segundo o texto legal, a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros:

- (A) Apenas a hereditariedade e a ausência de doenças infectocontagiosas.
- (B) O meio ambiente, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- (C) Exclusivamente o acesso a serviços hospitalares de alta complexidade.
- (D) A capacidade individual de resiliência e a prática de atividades religiosas.

QUESTÃO 5

Durante o planejamento de ações de saúde para o próximo semestre, a equipe de uma Unidade de Saúde da Família analisa os indicadores epidemiológicos de uma doença crônica não transmissível em sua área de abrangência. Ao comparar os dados com o ano anterior, observa-se que o coeficiente de prevalência da doença aumentou, enquanto o coeficiente de incidência permaneceu estável. Com base nos conceitos de indicadores de saúde, assinale a alternativa que apresenta a interpretação MAIS adequada para esse achado:

- (A) Houve aumento no número de casos novos da doença, indicando maior risco de adoecimento da população.
- (B) A letalidade da doença aumentou, reduzindo o tempo de sobrevivência após o diagnóstico.
- (C) Ocorreu melhora no tratamento e no acompanhamento clínico, resultando em maior sobrevida das pessoas com a doença.
- (D) As ações de prevenção primária foram ampliadas, reduzindo a ocorrência de novos casos na população.

QUESTÃO 6

Durante a campanha de vacinação contra a COVID-19, uma equipe da Atenção Primária à Saúde observa baixa adesão de determinados grupos populacionais, influenciada por desinformação e hesitação vacinal. Diante desse cenário, a equipe planeja ações alinhadas à Política Nacional de Imunizações (PNI) e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando a PNI e a organização do SUS, assinale a alternativa correta:

- (A) A vacinação contra a COVID-19 no SUS é restrita a grupos prioritários definidos nacionalmente, não podendo ser ampliada conforme a situação epidemiológica local.
- (B) A vacinação é uma ação exclusiva da Vigilância Epidemiológica, não cabendo às equipes da Atenção Primária a responsabilidade pela educação em saúde.
- (C) A adesão à vacinação depende exclusivamente da decisão individual do cidadão, não sendo papel do SUS intervir por meio de ações educativas ou comunitárias.
- (D) A vacinação contra a COVID-19 integra as ações de vigilância e promoção da saúde, devendo ser acompanhada de estratégias de educação e comunicação para ampliar a cobertura vacinal.

QUESTÃO 7

Um usuário procura uma Unidade Básica de Saúde relatando sofrimento emocional, endividamento e prejuízos familiares relacionados ao uso excessivo de jogos de apostas on-line. Considerando as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Guia de Cuidado para Pessoas com Problemas Relacionados a Jogos de Apostas" (Ministério da Saúde, 2026) e a organização do cuidado às pessoas com problemas relacionados a jogos de apostas, assinale a alternativa correta:

- (A) O atendimento a pessoas com problemas de apostas deve ser realizado exclusivamente em centros especializados de alta complexidade, devido à necessidade de isolamento social.
- (B) A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental como porta de entrada e ordenadora do cuidado, devendo realizar o acolhimento e a identificação precoce de comportamentos de risco.
- (C) O diagnóstico de transtorno de jogo impossibilita que o usuário seja atendido na APS, devendo este ser encaminhado para a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS).
- (D) Por tratar-se de um comportamento individual, o SUS não deve articular ações intersetoriais (como educação e assistência social), focando apenas no tratamento farmacológico.

QUESTÃO 8

Diversos programas e ações são desenvolvidos no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) para promover a saúde da população e prevenir agravos. Assinale a alternativa que apresenta uma ação ou programa que faz parte das estratégias da APS:

- (A) Sistema de regulação para acesso a cirurgias de média e alta complexidade.
- (B) Programa Brasil Sorridente.
- (C) Rede Hospitalar de Urgência e Emergência para atendimento de trauma.
- (D) Unidades para atendimento ambulatorial especializado.

QUESTÃO 9

O Programa de Promoção e Proteção da Saúde e da Dignidade Menstrual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) tem entre suas ações:

- (A) a oferta gratuita de absorventes menstruais, a promoção de educação em saúde menstrual e a desconstrução de tabus associados ao ciclo menstrual.
- (B) a oferta gratuita de absorventes para todas as pessoas que menstruam, de qualquer faixa etária, desde que possuam renda familiar total de até dois salários-mínimos.
- (C) a promoção de cuidados exclusivos para gestantes e puérperas.
- (D) a garantia de acesso a contraceptivos apenas para mulheres com diagnóstico de anemia falciforme.

QUESTÃO 10

As Equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde (eMulti), instituídas pela Portaria GM/MS nº 635 de 22 de maio de 2023, visam fortalecer a integralidade e a resolubilidade do cuidado. Sobre o funcionamento e as diretrizes das equipes eMulti, assinale a alternativa correta:

- (A) As eMulti são equipes independentes que não possuem vínculo territorial ou populacional com as equipes de Saúde da Família (eSF), atuando apenas sob demanda hospitalar.
- (B) Com a nova normativa, foi vedada a inclusão de especialidades médicas nas eMulti, restringindo a composição apenas a categorias da saúde não-médicas.
- (C) Uma das inovações das eMulti é a possibilidade de atendimento remoto (telessaúde), utilizando Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) para otimizar o cuidado e a discussão de casos.
- (D) As equipes eMulti devem focar exclusivamente na reabilitação física, sendo o apoio matricial e o planejamento conjunto com as equipes de referência atividades secundárias e facultativas.

QUESTÃO 11

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelece atribuições específicas e comuns a todos os profissionais que compõem as equipes que atuam na Atenção Primária. Com base nas diretrizes de trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa que apresenta uma atribuição comum a todos os profissionais:

- (A) Indicação de internação hospitalar e realização de procedimentos cirúrgicos de média complexidade no âmbito da Unidade Básica de Saúde.
- (B) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, no domicílio e em espaços comunitários como escolas e associações, conforme as necessidades locais e protocolos vigentes.
- (C) Coordenar exclusivamente as instâncias de controle social do SUS, como os Conselhos Municipais de Saúde, substituindo a representação dos usuários.
- (D) Restringir a análise da situação de saúde apenas aos dados clínicos individuais.

QUESTÃO 12

Um usuário residente em uma área adscrita a determinada Unidade Básica de Saúde (UBS) procura atendimento em outra UBS do município, localizada fora de seu território de referência, por considerar mais fácil o acesso naquele momento. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta:

- (A) O atendimento deve ser negado, pois o usuário só pode ser atendido na UBS correspondente ao seu território de adscrição.
- (B) O atendimento pode ocorrer, pois a adscrição organiza o cuidado e o vínculo, mas não deve impedir o acesso do usuário aos serviços de saúde.
- (C) O atendimento só pode ser realizado em situações de urgência, devendo os demais casos serem encaminhados à UBS de origem.
- (D) O usuário deve ser orientado a procurar exclusivamente serviços de média ou alta complexidade quando estiver fora de seu território de adscrição.

QUESTÃO 13

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) prevê diferentes tipos de equipes para a organização da Atenção Primária no Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa CORRETA de uma equipe prevista na PNAB:

- (A) Equipe de Atenção Domiciliar Externa (eADE).

- (B) B) Equipe de Pronto Atendimento Comunitário (ePAC).
- (C) C) Equipe de Atenção Especializada Ambulatorial (eAEA).
- (D) D) Equipe de Consultório na Rua (eCR).

QUESTÃO 14

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS estabelece diretrizes para a oferta de abordagens terapêuticas que buscam estimular os mecanismos naturais de prevenção de doenças e recuperação da saúde. Sobre as PICS, assinale a alternativa correta:

- (A) As PICS devem ser utilizadas como substitutas exclusivas do modelo biomédico tradicional, sendo vedado o uso concomitante de tratamentos alopáticos e práticas integrativas.
- (B) Práticas como Acupuntura, Homeopatia, Yoga e Fitoterapia são exemplos de PICS institucionalizadas no SUS, podendo ser ofertadas em todos os níveis de atenção, com prioridade na Atenção Primária.
- (C) A oferta de PICS no SUS é restrita aos profissionais médicos com especialização na área, não sendo permitida a atuação de outros profissionais da equipe multiprofissional.
- (D) Por basearem-se em conhecimentos tradicionais e ancestrais, as PICS são isentas de monitoramento científico e de registro nos sistemas de informação em saúde do SUS.

QUESTÃO 15

Durante a avaliação de um programa de rastreamento na Atenção Primária à Saúde, a equipe observa um grande número de resultados positivos em pessoas que, após exames confirmatórios, não apresentam a doença investigada. Esse achado gera ansiedade nos usuários e aumento de procedimentos desnecessários. De acordo com os conceitos de epidemiologia clínica apresentados no Caderno de Atenção Primária nº 29, esse fenômeno está corretamente relacionado a:

- (A) Baixa sensibilidade do teste, resultando em aumento de casos falso-negativos.
- (B) Alta prevalência da doença na população rastreada.
- (C) Ocorrência de resultados falso-positivos associada à especificidade limitada do teste e à baixa prevalência da doença.
- (D) Viés de tempo de antecipação, que superestima a sobrevida dos indivíduos rastreados.

QUESTÃO 16

A equipe multiprofissional, percebeu que muitos usuários reclamam do tempo de espera e da dificuldade de falar com os profissionais fora das consultas agendadas. Em uma reunião de equipe, um residente propõe a implementação de uma Roda de Conversa com a comunidade e a reorganização da agenda para garantir o Acolhimento. Com base na Política Nacional de Humanização (PNH), essa proposta fundamenta-se em qual diretriz?

- (A) Ambiência, pois foca exclusivamente na reforma física da recepção para tornar a espera mais confortável com o uso de cadeiras e televisores.
- (B) Gestão Participativa e Cogestão, pois busca incluir os usuários e trabalhadores no processo de análise e decisão sobre a organização do serviço, democratizando as relações.

- (C) Atenção Terciária, pois o acolhimento é uma técnica de alta complexidade tecnológica que deve ser realizada apenas em hospitais especializados de grande porte.
- (D) Verticalização da Gestão, pois reforça que as decisões sobre o horário de atendimento devem ser tomadas apenas pelo Diretor da Unidade, sem interferência dos residentes ou usuários.

QUESTÃO 17

A equipe multiprofissional realiza reuniões de matriciamento para integrar referenciais teóricos e metodológicos de diferentes núcleos de saber, visando uma compreensão ampliada das necessidades dos usuários (domínio cognitivo). Paralelamente, a execução das intervenções no território exige que esses profissionais articulem suas práticas e enfrentem as tensões inerentes às fronteiras das competências profissionais e às disputas de poder (domínio pragmático). Com base na literatura sobre a organização do trabalho em saúde, essas duas dimensões — a da integração dos saberes e a da colaboração nas práticas — correspondem, respectivamente, aos conceitos de:

- (A) Interdisciplinaridade e Interprofissionalidade.
- (B) Multiprofissionalidade e Transdisciplinaridade.
- (C) Especialização e Divisão Técnica do Trabalho.
- (D) Intrapessoalidade e Gestão Verticalizada.

QUESTÃO 18

Em uma reunião de análise de indicadores, a equipe da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade observa que, embora o território apresente alta cobertura vacinal nominal, os casos de doenças imunopreveníveis em adultos jovens têm aumentado. O preceptor sugere que a equipe utilize os instrumentos de gestão da Vigilância em Saúde para intervir. Considerando as diretrizes da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) para o planejamento e execução de ações pela equipe multiprofissional, assinale a alternativa correta:

- (A) O monitoramento de indicadores e a análise de riscos devem subsidiar o planejamento estratégico, sendo as metas e indicadores de vigilância componentes obrigatórios dos instrumentos de gestão, como o Plano de Saúde e a Programação Anual de Saúde.
- (B) A responsabilidade pela execução das ações de campo da vigilância epidemiológica, em situações de surtos locais, é transferida para a esfera estadual, cabendo à equipe multiprofissional da unidade apenas o suporte assistencial individual aos casos notificados.
- (C) O financiamento das ações de vigilância, por ser de natureza tripartite e crescente, deve ser integralmente destinado à aquisição de tecnologias de informação e insumos laboratoriais, dada a prioridade técnica desses elementos sobre a educação permanente dos trabalhadores.
- (D) A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária pressupõe a unificação das bases de dados, de modo que a notificação negativa de agravos dispense a busca ativa no território, otimizando o tempo de resposta da equipe multiprofissional.

QUESTÃO 19

O preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade solicita que os residentes revisem o perfil epidemiológico do território para planejar as ações de vigilância. Para que os dados sejam inseridos corretamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a equipe deve identificar quais patologias exigem a emissão da Ficha de Notificação. Com base na Portaria GM/MS nº

6.734, de 18 de março de 2025, assinale a alternativa que apresenta apenas doenças que integram a Lista Nacional de Notificação Compulsória:

- (A) Tuberculose, Hanseníase e Dengue.
- (B) Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Sífilis.
- (C) Asma Brônquica, Influenza (Gripe) e Varicela (Catapora).
- (D) Escabiose (Sarna), Pediculose e Hepatites Virais.

QUESTÃO 20

No exercício das atribuições de vigilância em saúde, no mesmo território de abrangência, dois eventos de saúde pública distintos: um caso suspeito de Sarampo em uma criança e o óbito de um adulto com diagnóstico suspeito de dengue. De acordo com a Lista Nacional de Notificação Compulsória, atualizada pela Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025, assinale a alternativa que descreve o procedimento correto quanto à periodicidade e aos destinatários da notificação:

- (A) Ambos os eventos descritos possuem a mesma periodicidade de notificação e os mesmos destinatários, devendo ser notificados de forma imediata (em até 24 horas) para a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e para o Ministério da Saúde (MS).
- (B) O óbito por dengue, devido à sua gravidade clínica e impacto na taxa de letalidade, exige notificação imediata (em até 24 horas) para as três esferas de gestão (SMS, SES e MS), enquanto o caso de sarampo deve seguir o fluxo de notificação imediata apenas para a instância municipal (SMS).
- (C) O sarampo, por ser uma doença exantemática em fase de eliminação no país, requer notificação imediata (em até 24 horas) para a SMS e SES, reservando-se a notificação tripartida (incluindo o Ministério da Saúde) apenas para o registro do óbito por dengue.
- (D) A notificação desses agravos deve ser realizada de forma semanal para a SMS, sendo que a comunicação imediata para as esferas estadual e federal ocorre apenas após a confirmação laboratorial dos casos pelos laboratórios de referência (LACEN).

QUESTÃO 21

Uma equipe de residentes da Saúde da Família observa falhas na adesão ao tratamento de parceiros de mulheres com Sífilis em Gestante (notificação semanal - Portaria GM/MS nº 6.734/2025). Para intervir, propõem um estudo que integra a escuta das usuárias, a reformulação imediata das práticas de busca ativa e a reavaliação contínua dos resultados durante o processo. Este delineamento de pesquisa caracteriza-se como:

- (A) Estudo Seccional, focado na análise de prevalência em um único ponto no tempo.
- (B) Pesquisa-Ação, focada na resolução de problemas práticos por meio da intervenção e reflexão.
- (C) Estudo de Coorte, focado no acompanhamento longitudinal de grupos para observar desfechos.
- (D) Pesquisa Etnográfica, focada na interpretação de significados culturais por observação prolongada.

QUESTÃO 22

A organização do trabalho na Atenção Primária à Saúde (APS) pressupõe que a equipe não seja apenas um agrupamento de diferentes profissionais, mas sim uma unidade que compartilha objetivos e responsabilidades sobre uma população. Segundo as diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), uma das atribuições que deve ser exercida por todos os membros da equipe multiprofissional, independentemente da sua categoria técnica, é:

- (A) Realizar o diagnóstico clínico de patologias agudas e a prescrição de tratamentos farmacológicos de alta complexidade.
- (B) Participar do processo de territorialização e do mapeamento da área, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos.
- (C) Executar exclusivamente procedimentos técnicos dentro do consultório, evitando o envolvimento em questões sociais da comunidade.
- (D) Encaminhar obrigatoriamente todos os usuários que chegam à unidade para uma consulta com especialista, visando a rapidez do atendimento.

QUESTÃO 23

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizadas para superar a fragmentação da assistência. Nesse contexto, a equipe multiprofissional da unidade básica deve atuar como o centro de comunicação da rede. Quando a equipe garante que as informações geradas em pontos de atenção secundários e terciários (como prontuários de alta hospitalar ou laudos de especialistas) sejam integradas ao plano de cuidados do usuário no território, ela cumpre o papel de:

- (A) Ordenação e Coordenação do Cuidado, assegurando a continuidade da atenção e a sincronização das ações entre os diferentes serviços da rede.
- (B) Referenciamento de Baixa Complexidade, delegando a gestão total do caso clínico aos níveis de maior densidade tecnológica para garantir a segurança.
- (C) Ponto de Atenção Terciário, assumindo a responsabilidade por procedimentos de alta especialização técnica e cirúrgica dentro da unidade básica.
- (D) Porta de Entrada Exclusiva, funcionando como o único local do sistema onde o usuário pode receber atendimento, proibindo o acesso direto a urgências.

QUESTÃO 24

Durante o planejamento das ações de uma Equipe de Saúde da Família, a equipe discute como melhorar o acompanhamento de usuários que utilizam frequentemente os serviços de urgência e emergência da região. Observa-se que a falta de comunicação entre a Unidade Básica e o hospital resulta em planos terapêuticos conflitantes. Considerando as diretrizes das Redes de Atenção à Saúde (RAS), marque a alternativa correta sobre o papel da equipe de Saúde da Família nesta organização:

- (A) A responsabilidade pela gestão do caso clínico deve ser delegada integralmente ao serviço de urgência, uma vez que o nível hospitalar detém maior autoridade técnica sobre episódios agudos de saúde.
- (B) O papel da equipe no território limita-se à busca ativa de faltosos, devendo abster-se de interferir nas condutas prescritas por médicos especialistas para não gerar duplicidade de orientações.

- (C) A equipe deve atuar como uma barreira administrativa para o acesso aos níveis de maior complexidade, visando a redução de custos e a otimização dos recursos financeiros do sistema municipal.
- (D) A equipe deve atuar como o centro de comunicação da rede, exercendo a coordenação do cuidado para integrar as informações dos diferentes pontos de atenção e garantir a continuidade da assistência.

QUESTÃO 25

A Clínica Ampliada é uma diretriz operacional que busca qualificar o cuidado na Saúde da Família. Sobre o seu objetivo central na condução de casos complexos, marque a alternativa correta:

- (A) Padronizar as condutas técnicas para reduzir a variabilidade clínica entre os profissionais da equipe.
- (B) Produzir autonomia no sujeito por meio do compartilhamento das decisões terapêuticas entre equipe e usuário.
- (C) Priorizar a remissão de sintomas biológicos como indicador exclusivo de sucesso do plano de cuidado.
- (D) Isolar a equipe de referência da rede de apoio para evitar a fragmentação das informações sobre o paciente.

QUESTÃO 26

No planejamento de ações para o controle de doenças crônicas no território, a equipe de saúde deve monitorar a velocidade de surgimento de novos casos. O indicador que mensura especificamente os casos novos diagnosticados em um intervalo de tempo é a:

- (A) Morbidade proporcional.
- (B) Incidência.
- (C) Prevalência.
- (D) Letalidade.

QUESTÃO 27

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, para que os Municípios, os Estados e o Distrito Federal recebam os recursos do Fundo Nacional de Saúde, eles devem contar, obrigatoriamente, com determinados requisitos. Com base nessa normativa, marque a alternativa correta:

- (A) Contratação de prestadores de serviços privados para a rede complementar.
- (B) Aprovação prévia das contas pelo Ministério da Fazenda.
- (C) Conselho de Saúde, com composição paritária, e Fundo de Saúde.
- (D) Plano de carreira apenas para a categoria médica da atenção básica.

QUESTÃO 28

A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990) detalha os princípios e diretrizes do SUS. O princípio que determina que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, e que orienta a oferta de serviços para todos os cidadãos sem distinções, é a:

- (A) Universalidade.
- (B) Integralidade.
- (C) Equidade.
- (D) Descentralização.

QUESTÃO 29

No cotidiano da Estratégia Saúde da Família, a equipe compartilha informações para a construção de Projetos Terapêuticos Singulares. No que se refere ao sigilo profissional e ao fluxo de dados no trabalho em equipe, marque a alternativa correta:

- (A) O compartilhamento de informações sensíveis entre os membros da equipe dispensa o consentimento ou conhecimento prévio do usuário, em razão do princípio da beneficência.
- (B) A quebra do sigilo é legitimada diante de situações de justa causa, quando o compartilhamento é necessário para evitar danos graves à saúde de terceiros ou à coletividade.
- (C) O registro de informações de cunho subjetivo no prontuário deve ser evitado por todos os profissionais, de modo a impedir que outros membros da equipe acessem dados íntimos do usuário.
- (D) A confidencialidade das informações de saúde restringe-se ao ambiente da Unidade Básica, cessando o dever de sigilo quando o profissional realiza visitas domiciliares no território.

QUESTÃO 30

O apoio matricial é a diretriz metodológica que organiza a atuação da equipe Multiprofissional na Atenção Primária (eMulti), junto às equipes de referência na Atenção Primária. Sobre a aplicação prática dessa ferramenta, marque a alternativa correta:

- (A) O apoio matricial caracteriza-se pela transferência definitiva da coordenação do cuidado ao especialista, sempre que a demanda do usuário exigir um núcleo de saber específico.
- (B) O apoio matricial deve ser realizado de forma estritamente direta com o usuário, evitando-se momentos de discussão teórica com a equipe de referência para não sobrecarregar o serviço.
- (C) O apoio matricial substitui a necessidade de preenchimento dos sistemas de informações oficiais, uma vez que o compartilhamento do caso ocorre de forma verbal entre os profissionais.
- (D) O apoio matricial pressupõe uma retaguarda assistencial aliada a um suporte técnico-pedagógico, compartilhando saberes sem retirar a responsabilidade clínica da equipe de referência.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS SOBRE O PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

QUESTÃO 31

O atendimento a mulheres em situação de violência exige da equipe multiprofissional uma postura acolhedora, ética e articulada em rede. De acordo com o Guia Prático de Cuidado à Mulher em Situação de Violência (Ministério da Saúde, 2025), sobre as diretrizes para o manejo desses casos na rede de saúde, assinale a alternativa correta:

- (A) A notificação compulsória de casos de violência contra a mulher deve ser realizada apenas quando houver o consentimento expresso da vítima, visando preservar sua autonomia.

- (B) O atendimento deve priorizar a coleta de provas forenses em detrimento do suporte emocional imediato, garantindo a punição do agressor conforme o fluxo judicial.
- (C) O sigilo profissional é absoluto no atendimento à violência doméstica, sendo vedada a comunicação externa aos órgãos de segurança ou assistência social em qualquer circunstância.
- (D) O serviço de saúde deve garantir um ambiente que promova a privacidade e o acolhimento, assegurando o atendimento humanizado e o encaminhamento para serviços especializados quando necessário.

QUESTÃO 32

O manejo do tabagismo é parte integrante do cuidado das condições crônicas na Atenção Primária. No que se refere à organização do tratamento e às diretrizes do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Tabagismo, marque a alternativa correta:

- (A) O acompanhamento para a cessação do tabaco deve priorizar a modalidade de atendimento individual, visto que o suporte em grupo apresenta resultados clínicos inferiores na manutenção da abstinência a longo prazo.
- (B) A identificação e a abordagem dos fumantes devem ser realizadas nos momentos de consultas agendadas, sendo contraindicada a intervenção em situações de demanda espontânea.
- (C) O acompanhamento do usuário que deseja parar de fumar deve ser transferido para centros especializados de média complexidade assim que o paciente decide interromper o uso do tabaco.
- (D) A equipe multidisciplinar deve realizar a abordagem breve de todo fumante que acessa a unidade de saúde, integrando essa ação à rotina de cuidados de qualquer demanda assistencial.

QUESTÃO 33

No processo de evolução histórica da Atenção Primária à Saúde no Brasil, a transição do Programa Saúde da Família (PSF) para a Estratégia Saúde da Família (ESF) consolidou um modelo de atenção que:

- (A) Prioriza o atendimento de intercorrências agudas em detrimento das ações de vigilância.
- (B) Reafirma a territorialização e o vínculo com a população como bases organizativas.
- (C) Restringe a atuação da equipe multidisciplinar aos limites físicos da Unidade Básica.
- (D) Substitui a necessidade.

QUESTÃO 34

No contexto da Residência em Saúde da Família, a elaboração do Plano de Intervenção deve ser precedida por uma análise minuciosa da situação de saúde da área de atuação. Considerando as etapas de planejamento e execução de ações no território, marque a opção correta:

- (A) A identificação dos problemas prioritários deve basear-se na soma das frequências das patologias registradas nos sistemas de informação, desconsiderando-se as queixas subjetivas da comunidade que não possuam codificação clínica.
- (B) O Plano de Intervenção deve ser estruturado com foco em ações de curto prazo, de modo que a resolução de todos os problemas identificados no diagnóstico territorial ocorra dentro do primeiro semestre da residência.

- (C) A viabilidade do plano depende da análise dos nós críticos, exigindo que a equipe identifique os centros de decisão e os recursos necessários para que a intervenção alcance os resultados esperados.
- (D) O monitoramento e a avaliação do plano de intervenção são etapas complementares que devem ser realizadas após a conclusão de todas as atividades previstas, visando medir o impacto final das ações.

QUESTÃO 35

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS) orienta as práticas de promoção da saúde e o trabalho das equipes no território. De acordo com os princípios teóricos e metodológicos que regem esta política, marque a opção correta:

- (A) O diálogo e a amorosidade são princípios que propiciam o encontro de saberes e o reconhecimento da ancestralidade e da subjetividade no processo de cura e cuidado.
- (B) As ações de educação em saúde na comunidade devem focar-se na substituição integral do senso comum e dos saberes populares pelo conhecimento científico técnico-especializado.
- (C) O planejamento das atividades educativas é uma atribuição técnica dos profissionais de saúde, devendo a comunidade atuar como receptora passiva das informações transmitidas.
- (D) A educação popular em saúde diferencia-se da educação permanente por focar-se na correção de comportamentos de risco e na imposição de normas sanitárias no domicílio.

QUESTÃO 36

A Educação Permanente em Saúde (EPS) e a Educação Popular em Saúde são estratégias fundamentais para o fortalecimento do SUS e a consolidação da Rede de Atenção à Saúde. No contexto da Residência Multiprofissional, considerando as diretrizes nacionais para essas políticas e a necessidade de transformação das práticas de cuidado, assinale a alternativa correta:

- (A) A Educação Permanente em Saúde deve ser compreendida como um conjunto de cursos de atualização técnica e capacitações esporádicas, com foco estritamente individual, visando o acúmulo de títulos acadêmicos pelos residentes.
- (B) A Educação Popular em Saúde pressupõe que o saber científico é soberano sobre o saber popular, devendo o residente utilizar estratégias de convencimento para que a comunidade abandone suas crenças em favor das prescrições biomédicas da unidade de saúde.
- (C) A Educação Permanente em Saúde baseia-se na aprendizagem significativa e no cotidiano do trabalho, partindo dos problemas reais das equipes para transformar as práticas de saúde, enquanto a Educação Popular promove o diálogo de saberes e a participação social como ferramentas de emancipação dos sujeitos.
- (D) As ações de Educação Permanente devem ocorrer de forma isolada por categoria profissional, garantindo que o psicólogo, o enfermeiro e o médico não sofram interferência técnica de outros saberes durante o processo de formação em serviço.

QUESTÃO 37

Durante uma reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde de Gurupi - TO, o pleno deve votar a aprovação do relatório anual de gestão. Um dos conselheiros, que foi eleito como representante de uma entidade de patologias (segmento de usuários), é simultaneamente um servidor público municipal que

ocupa função gratificada na gerência de planejamento da própria Secretaria de Saúde. Diante das diretrizes de controle social do SUS e da necessidade de garantir a isenção nas decisões, qual a interpretação ética e legal correta sobre essa situação?

- (A) A participação do conselheiro é legítima e inquestionável, pois o fato de ser servidor público não anula seu direito de representar uma entidade civil de usuários, prevalecendo a liberdade de associação.
- (B) O conselheiro encontra-se em situação de impedimento para representar o segmento de usuários, uma vez que o exercício de função gratificada na administração pública direta gera conflito de interesses com a natureza fiscalizadora do cargo de conselheiro.
- (C) A situação deve ser resolvida pela paridade; desde que o conselho mantenha 50% de usuários, não importa se individualmente um representante possui vínculos diretos com a gestão municipal.
- (D) O conselheiro pode manter sua função e voto, desde que se abstenha apenas na votação do relatório anual de gestão, podendo deliberar normalmente sobre todos os outros temas da pauta municipal.

QUESTÃO 38

Em virtude dos casos de dengue em Gurupi - TO, o Grupo de Trabalho Intersetorial (GTI) municipal decide intensificar as ações do Programa Saúde na Escola (PSE). A Secretaria de Educação propõe que os professores de biologia ministrem uma aula expositiva sobre o ciclo de vida do *Aedes aegypti*. No entanto, a equipe de Residência Multiprofissional sugere uma intervenção baseada na Educação Popular em Saúde e na análise do território escolar. Com base nas diretrizes de intersetorialidade e monitoramento do PSE, qual estratégia representa a conduta mais adequada para gerar sustentabilidade e corresponsabilidade?

- (A) A proposta dos professores é a mais correta, pois o PSE visa a formação integral por meio de ações de prevenção que devem ser centradas no currículo formal de educação pública, cabendo à saúde apenas o fornecimento de materiais didáticos.
- (B) Os residentes devem propor a criação de "Brigadas Escolares" formadas por estudantes e profissionais da educação para identificar e eliminar focos no entorno da escola, transformando o monitoramento da dengue em uma prática cultural e compartilhada que reorienta as intervenções conforme a realidade do território.
- (C) A equipe deve realizar uma aplicação em massa de repelentes e inseticidas na escola, uma vez que o PSE é uma estratégia de oferta de serviços de saúde no território e a responsabilidade da APS com a comunidade escolar é restrita a intervenções clínicas emergenciais.
- (D) A ação deve focar exclusivamente na coleta de dados para os sistemas de informação em saúde, visto que o monitoramento no PSE serve apenas para legitimar os esforços das secretarias junto ao governo federal, dispensando a participação ativa dos estudantes.

QUESTÃO 39

A organização do Sistema Único de Saúde (SUS) em Gurupi - TO deve seguir diretrizes que garantam a eficiência operacional e o acesso racional aos serviços. De acordo com a Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), são considerados Princípios Organizacionais do SUS:

- (A) Universalidade, Equidade e Integralidade.

- (B) Regionalização, Hierarquização e Descentralização.
- (C) Centralização política, Meritocracia e Privatização.
- (D) Unidade de Comando, Paternalismo e Filantropia.

QUESTÃO 40

O preceptor da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade solicita que os residentes revisem o perfil epidemiológico do território para planejar as ações de vigilância. Para que os dados sejam inseridos corretamente no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), a equipe deve identificar quais patologias exigem a emissão da Ficha de Notificação. Com base na Portaria GM/MS nº 6.734, de 18 de março de 2025, assinale a alternativa que apresenta apenas doenças que integram a Lista Nacional de Notificação Compulsória:

- (A) Tuberculose, Hanseníase e Dengue.
- (B) Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e Sífilis.
- (C) Asma Brônquica, Influenza (Gripe) e Varicela (Catapora).
- (D) Escabiose (Sarna), Pediculose e Hepatites Virais.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS - FISIOTERAPIA

QUESTÃO 41

Durante a avaliação fisioterapêutica de um lactente de 2 meses na Unidade Básica de Saúde, o profissional observa uma assimetria de pregas glúteas e uma aparente discrepância no comprimento dos membros inferiores. Ao realizar o exame físico para investigar Displasia do Desenvolvimento do Quadril (DDQ), o fisioterapeuta deve considerar que:

- (A) O Sinal de Galeazzi é verificado com a criança em decúbito dorsal, joelhos e quadris flexionados, observando-se se há desnível na altura dos joelhos, o que sugere encurtamento do fêmur ou luxação do quadril.
- (B) As manobras de Barlow e Ortolani permanecem como o padrão-ouro de diagnóstico clínico até o final do primeiro ano de vida, dispensando a avaliação da amplitude de abdução de quadril.
- (C) O tratamento fisioterapêutico para a DDQ consiste na imobilização em adução e extensão forçada dos membros inferiores, visando estabilizar a cabeça do fêmur no acetábulo.
- (D) A manobra de Ortolani é considerada positiva quando o examinador sente a cabeça do fêmur saindo da cavidade acetabular sob pressão posterior e adução.

QUESTÃO 42

Um fisioterapeuta inserido em uma equipe e-Multi atua no suporte às equipes de Saúde da Família durante o pico sazonal de doenças respiratórias. Ele é solicitado para avaliar um paciente idoso (68 anos), hipertenso e diabético, que apresenta quadro de febre, tosse produtiva e dispneia leve aos pequenos esforços. De acordo com a Nota Técnica nº 4/2025, sobre a avaliação funcional e a conduta fisioterapêutica, assinale a alternativa correta:

- (A) A presença de tiragem de fúrcula e batimento de asa de nariz, mesmo com saturação de oxigênio em 96%, deve ser interpretada como sinal de estabilidade clínica, sendo indicada apenas a higiene brônquica ambulatorial.
- (B) Na classificação de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), a identificação de oximetria de pulso (SpO2) inferior a 95% em ar ambiente é um critério de alerta que exige a interrupção de manobras de fisioterapia motora e a coordenação imediata do encaminhamento para suporte hospitalar.
- (C) O fisioterapeuta deve recomendar o uso de Oseltamivir (Tamiflu) apenas para pacientes que apresentam secreção muco-purulenta, visto que o medicamento atua especificamente na redução da viscosidade do muco brônquico.
- (D) Em pacientes com Síndrome Gripal (SG) leve, a conduta prioritária do fisioterapeuta na Atenção Primária é a prescrição de exercícios de resistência inspiratória com carga elevada para prevenir a pneumonia viral.

QUESTÃO 43

A cinesioterapia é um dos pilares da reabilitação física, utilizando o movimento como recurso terapêutico. Sobre os efeitos fisiológicos e a aplicação dos exercícios passivos (aqueles realizados inteiramente por uma força externa, sem contração muscular voluntária do paciente), assinale a alternativa correta:

- (A) O exercício passivo é indicado para aumentar a força muscular e a resistência à fadiga em pacientes com grau de força 2 na escala de Kendall.
- (B) Um dos principais objetivos da cinesioterapia passiva é manter a mobilidade articular e do tecido conjuntivo, minimizando a formação de contraturas e aderências em pacientes imobilizados.
- (C) A realização de movimentos passivos promove um aumento significativo no gasto energético e na frequência cardíaca, sendo a modalidade de escolha para o condicionamento aeróbico.
- (D) O exercício passivo é estritamente contraindicado em pacientes que apresentam paralisia total dos membros, devido ao risco de luxação por hipotonia.

QUESTÃO 44

A estimulação elétrica nervosa transcutânea (TENS) e a estimulação elétrica funcional (FES) são recursos amplamente utilizados na prática fisioterapêutica. Sobre esses recursos, assinale a alternativa que apresenta corretamente uma indicação ou contraindicação baseada em princípios fisiológicos:

- (A) A TENS convencional (alta frequência e baixa intensidade) é indicada para analgesia imediata via teoria das comportas, devendo ser aplicada com intensidade suficiente para gerar contração muscular visível.
- (B) A FES é indicada para o fortalecimento de músculos totalmente denervados (lesão de neurônio motor inferior), pois a corrente despolariza diretamente a membrana da fibra muscular sem necessidade de integridade nervosa.
- (C) O uso de correntes elétricas (TENS ou FES) é contraindicado de forma absoluta sobre o útero de gestantes e em áreas próximas a dispositivos eletrônicos implantados, como marcapassos cardíacos.

- (D) A FES (estimulação funcional) é o recurso de escolha para o controle da dor crônica em pacientes oncológicos, enquanto a TENS é exclusiva para o tratamento de espasticidade em pacientes neurológicos.

QUESTÃO 45

Durante a avaliação física de um paciente com queixa de dor e instabilidade no joelho após trauma rotacional durante atividade esportiva, o fisioterapeuta realiza um teste posicionado o paciente em decúbito dorsal, com o joelho flexionado a aproximadamente 20° a 30°. O examinador estabiliza o fêmur com uma mão e aplica uma força anterior sobre a tíbia com a outra mão. Assinale a alternativa que identifica corretamente o teste descrito e a estrutura avaliada:

- (A) Teste de Gaveta Anterior, avaliando a integridade do Ligamento Cruzado Anterior (LCA).
- (B) Teste de Lachman, avaliando a integridade do Ligamento Cruzado Anterior (LCA).
- (C) Teste de Godfrey (Recuo), avaliando a integridade do Ligamento Cruzado Posterior (LCP).
- (D) Teste de McMurray, avaliando a integridade dos meniscos mediais e laterais.

QUESTÃO 46

Durante uma visita domiciliar acompanhada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS), o fisioterapeuta do e-Multi avalia um usuário de 72 anos que sofreu um Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico há 6 meses. O paciente apresenta padrão sinérgico flexor em membro superior direito, marcha ceifante e reside em uma casa com barreiras arquitetônicas (degraus e falta de corrimão). Com base nas diretrizes de reabilitação neurológica na Atenção Primária à Saúde, assinale a alternativa que descreve a conduta correta:

- (A) O foco da intervenção deve ser exclusivamente a redução da espasticidade por meio de recursos de eletroterapia de alta complexidade, sendo a reabilitação funcional secundária ao controle do tônus.
- (B) O fisioterapeuta deve orientar a família a manter o paciente em repouso prolongado na poltrona para evitar o aumento do padrão sinérgico durante a tentativa de marcha, visando a proteção articular.
- (C) Na Atenção Primária, o tratamento de sequelas neurológicas crônicas é de responsabilidade exclusiva do nível secundário (Centros de Reabilitação), devendo o fisioterapeuta da ESF apenas realizar o encaminhamento.
- (D) A intervenção deve basear-se no conceito de neuroplasticidade dependente do uso, priorizando o treino de tarefas funcionais no contexto domiciliar e a orientação de adaptações ambientais para prevenir quedas e promover autonomia.

QUESTÃO 47

Sobre a aplicação de calor superficial (termoterapia), assinale a alternativa que apresenta uma contraindicação para o seu uso:

- (A) Redução de espasmos musculares secundários a quadros algícos crônicos.
- (B) Melhora da amplitude de movimento em articulações com rigidez pós-imobilização.
- (C) Processos inflamatórios agudos com presença de edema e rubor.

- (D) Aumento da extensibilidade do colágeno em tecidos cicatriciais organizados.

QUESTÃO 48

No contexto da vigilância do desenvolvimento infantil na Saúde da Família, o fisioterapeuta avalia o Reflexo de Landau, um importante marcador de integração postural. Sobre a execução deste teste e a resposta esperada, assinale a alternativa correta:

- (A) O lactente deve ser posicionado em decúbito dorsal; a resposta positiva é a flexão súbita dos quatro membros após um estímulo sonoro.
- (B) O lactente deve ser posicionado em suspensão ventral; a resposta esperada é a extensão da cabeça, tronco e membros inferiores ("posição de arco").
- (C) O lactente deve ser posicionado em suspensão vertical pelas axilas; a resposta esperada é o cruzamento dos membros inferiores em "tesoura".
- (D) O lactente deve ser posicionado em decúbito lateral; a resposta positiva é a rotação automática da cintura pélvica sobre a escapular.

QUESTÃO 49

O fisioterapeuta respiratório realiza a avaliação funcional de um paciente com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) e decide aplicar o Teste de Caminhada de 6 Minutos (TC6M). Considerando o objetivo principal desse teste, assinale a alternativa correta:

- (A) Avaliar a força e a resistência muscular dos membros inferiores de forma isolada.
- (B) Avaliar a capacidade funcional submáxima do paciente por meio da distância total percorrida em seis minutos.
- (C) Medir a velocidade da marcha e o padrão cinemático durante o deslocamento.
- (D) Determinar parâmetros espirométricos, como o volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF₁).

QUESTÃO 50

Sr. Arlindo, 74 anos, reside em uma área de vulnerabilidade social e possui diagnóstico de seqüela de Acidente Vascular Encefálico (AVE) isquêmico há 8 meses, apresentando hemiparesia à esquerda e afasia de expressão. Durante uma visita domiciliar da equipe eMulti, o fisioterapeuta observa que o paciente se encontra restrito ao leito/poltrona, com desenvolvimento de uma lesão por pressão (estágio 2) na região sacral e sinais de declínio funcional progressivo. A filha, única cuidadora, relata exaustão e dificuldade em realizar as transferências e o posicionamento no leito. O paciente apresenta quadro de estabilidade clínica (estabilidade hemodinâmica e ausência de necessidade de suporte ventilatório), mas necessita de reabilitação intensiva e adaptações ambientais.

Com base nas diretrizes do Caderno de Boas Práticas em Fisioterapia na Atenção Domiciliar (COFFITO, 2024), assinale a conduta CORRETA:

- (A) Trata-se de um caso típico de Atenção Domiciliar 1 (AD1), cuja responsabilidade assistencial é da equipe de Saúde da Família com apoio do eMulti. A intervenção do fisioterapeuta deve priorizar o matriciamento da cuidadora para prevenção de novas lesões, prescrição de dispositivos auxiliares de locomoção e o planejamento terapêutico singular (PTS) focado na funcionalidade.

- (B) O paciente deve ser classificado obrigatoriamente como AD3, devido à presença da lesão por pressão e à hemiparesia, exigindo o encaminhamento imediato para o Serviço de Atenção Domiciliar (SAD/EMAD) para que o fisioterapeuta realize curativos complexos diariamente.
- (C) O fisioterapeuta deve suspender os atendimentos de reabilitação motora até que a lesão sacral esteja totalmente cicatrizada, visando evitar o aumento do metabolismo basal e a possível piora do quadro inflamatório sistêmico do paciente idoso.
- (D) Por se tratar de um paciente com afasia e sequela motora grave em área de vulnerabilidade, o fisioterapeuta deve priorizar o atendimento individualizado na Unidade Básica de Saúde (UBS), sendo a visita domiciliar indicada apenas em casos de pacientes com necessidade de ventilação mecânica.

Processo Seletivo

RMISFC - FISIOTERAPIA

2026/01

RASCUNHO - GABARITO

QUESTÃO	ALTERNATIVA
01	
02	
03	
04	
05	
06	
07	
08	
09	
10	
11	
12	
13	
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
21	
22	
23	
24	
25	

QUESTÃO	ALTERNATIVA
26	
27	
28	
29	
30	
31	
32	
33	
34	
35	
36	
37	
38	
39	
40	
41	
42	
43	
44	
45	
46	
47	
48	
49	
50	