

PROCESSO SELETIVO – 02/2026

Área de Conhecimento: Conhecimentos Fisioterapêuticos – Saúde Coletiva

PROVA ESCRITA – PADRÃO DE RESPOSTA

QUESTÃO: 1

Art. 2º São diretrizes e objetivos do processo de trabalho das eMulti, para atender a demanda em saúde da pessoa, da população e do território: I - facilitar o acesso da população aos cuidados em saúde, por meio do trabalho colaborativo entre profissionais das eMulti e das equipes citadas no parágrafo único do art. 4º; II - pautar-se pelo princípio da integralidade da atenção à saúde; III - ampliar o escopo de práticas em saúde no âmbito da APS e do território; IV - integrar práticas de assistência, prevenção, promoção da saúde, vigilância e formação em saúde na APS; V - favorecer os atributos essenciais e derivados da APS, conforme orientado pela Política Nacional da Atenção Básica - PNAB, por meio da atenção interprofissional, de modo a superar a lógica de fragmentação do cuidado que promete a corresponsabilização clínica; VI - oportunizar a comunicação, integração e articulação da APS com os outros serviços da RAS e intersetoriais, contribuindo para a continuidade de fluxos assistenciais; VII - contribuir para aprimorar a resolubilidade da APS; e VIII - proporcionar que a atenção seja contínua ao longo do tempo, por meio da definição de profissional de referência da eMulti e equipe vinculada, a fim de qualificar a diretriz de longitudinalidade do cuidado.

Parágrafo único. Incumbe às eMulti, prioritariamente, o desenvolvimento da integralidade das seguintes ações: I - o atendimento individual, em grupo e domiciliar; II - as atividades coletivas; III - o apoio matricial; IV - as discussões de casos; V - o atendimento compartilhado entre profissionais e equipes; VI - a oferta de ações de saúde à distância; VII - a construção conjunta de projetos terapêuticos e intervenções no território; e VIII - as práticas intersetoriais.

Art. 3º As eMulti são classificadas em 03 (três) modalidades de acordo com a carga horária de equipe, vinculação e composição profissional: I - equipe Multiprofissional Ampliada - eMulti Ampliada; II - equipe Multiprofissional Complementar - eMulti Complementar; e III - equipe Multiprofissional Estratégica - eMulti Estratégica.

Art. 4º Todas as modalidades de eMulti deverão atender aos seguintes requisitos: I - as eMulti serão compostas por um conjunto fixo e variável de profissionais de nível superior descritos no Anexo I desta Portaria; II - a carga horária individual mínima médica exigida por equipe é de 10 horas semanais; e III - a carga horária individual mínima das demais categorias profissionais exigida por equipe é de 20 horas semanais.

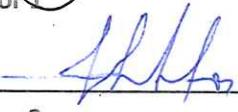
§ 1º As eMulti deverão ser vinculadas a uma ou mais das seguintes tipologias de equipes ou serviços: I - equipe de Saúde da Família - eSF; II - equipe de Saúde da Família Ribeirinha - eSFR; III - equipe de Consultório na Rua - eCR; IV - equipe de Atenção Primária - eAP; ou V - equipe de Unidade Básica de Saúde Fluvial - UBSF.

§ 2º Nenhuma equipe poderá estar vinculada a mais de uma eMulti simultaneamente.

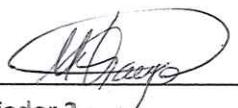
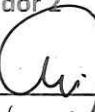
Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 635, de 22 de maio de 2023. Institui, define e cria incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 22 mai. 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0635_22_05_2023.html.

Avaliador 1

Avaliador 3


Membros da Banca:

Avaliador 2

Presidente da Banca


PROCESSO SELETIVO – 02/2026

Área de Conhecimento: Conhecimentos Fisioterapêuticos – Saúde Coletiva

PROVA ESCRITA – PADRÃO DE RESPOSTA

QUESTÃO: 2

PTS é: a) ferramenta de gestão do cuidado (tecnologia leve) – é uma das tecnologias leves do matriciamento e da Clínica Ampliada; b) instrumento de organização do cuidado em saúde construído entre equipe e usuário, considerando as singularidades do sujeito e a complexidade de cada caso; c) tem o intuito de romper com a lógica prescritiva da atividade assistencial.

Composto por quatro momentos:

1. Diagnóstico e análise: deverá conter uma avaliação ampla que considere a integralidade do sujeito (em seus aspectos físicos, psíquicos e sociais) e que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos, vulnerabilidade, resiliências e potencialidades dele. Deve tentar captar como o sujeito singular se produz diante de forças como as doenças, os desejos e os interesses, assim como também o trabalho, a cultura, a família e a rede social.

2. Definição de ações e metas: após realizados os diagnósticos, as equipes que desenvolvem o PTS fazem propostas de curto, médio e longo prazo, quais serão discutidas e negociadas com o usuário em questão e/ou com familiar, responsável ou pessoa próxima. Construir um PTS é um processo compartilhado e, por isso, é importante a participação do usuário na sua definição.

3. Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um (usuários, equipe de AB e Nasf) com clareza. Além disso, estabelecer que o profissional com melhor vínculo com o usuário seja a pessoa de referência para o caso favorece a dinâmica de continuidade no processo de cuidado. A definição da pessoa com a função de gestão do PTS ou gestão do caso é fundamental para permitir que, aconteça o que acontecer, tenha alguém que vai sempre lembrar, acompanhar e articular ações.

4. Reavaliação: neste momento, discute-se a evolução do caso e se farão as devidas correções de rumo, caso sejam necessárias.

No exemplo deve conter:

- membros da equipe, paciente e familiar (se for o caso) participantes
- descrição do problema
- diagnóstico da equipe
- definição de ações e metas
- divisão de responsabilidades

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Núcleo de Apoio à Saúde da Família - ferramentas para o processo de trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. v. 1. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/nucleo_apoio_saude_familia_cab39.pdf. (p. 27-29).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas em reabilitação na Atenção Básica: o olhar para a funcionalidade na interação com o território. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_reabilitacao_atencao_basica_territorio.pdf. (p. 73-75).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas em reabilitação na Atenção Básica: o olhar para a funcionalidade na interação com o território. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_reabilitacao_atencao_basica_territorio.pdf. (p. 23-25).

SCHMITT, Ana Carolina Basso et al. Fisioterapia & atenção primária à saúde: desafios para a formação e atuação profissional. Rio de Janeiro: Thieme Brazil, 2020. 354 p. ISBN 9788554652463.



a

Avaliador 1

H. H. F.

Avaliador 3

Membros da Banca:

D. Ray

Avaliador 2

a

Presidente da Banca

PROCESSO SELETIVO – 02/2026

Área de Conhecimento: Conhecimentos Fisioterapêuticos – Saúde Coletiva

PROVA ESCRITA – PADRÃO DE RESPOSTA

QUESTÃO: 3

Essas abordagens visam ampliar o espectro de informações biopsicossociais relacionadas ao indivíduo em tratamento, dentro do modelo biopsicossocial.

- Abordagem familiar: buscar compreender a dinâmica familiar, estabelecendo facilitadores e barreiras para o cuidado em saúde. Entre as ferramentas mais utilizadas, temos o genograma, o PRACTICE e o Apgar familiar.
- Abordagem social: a avaliação e manejo do apoio social permite identificar adequadamente a rede de apoio formal e informal do indivíduo para o cuidado em saúde. Entre os instrumentos utilizados, o Questionário para avaliação do apoio social para idosos, que permite identificar a rede social e a qualidade do suporte recebido.
- Abordagem comportamental: busca reconhecer o nível de compreensão do usuário sobre sua condição de saúde, especialmente de doenças crônicas, facilitando a adesão ao tratamento e a promoção de saúde. A utilização de instrumentos psicométricos e estratégias como a Entrevista Motivacional permitem avaliar o estágio de mudança comportamental do indivíduo (Pré-contemplação, Contemplação, Preparação, Ação, Manutenção, Relapso). O caso exemplificado deve contemplar as três abordagens no planejamento do cuidado fisioterapêutico no âmbito da APS.

Referências:

LOPES, Johnnatas Mikael; GUEDES, Marcello Barbosa Otoni Gonçalves. Fisioterapia na atenção primária: manual de prática baseada em evidência. São Paulo: Atheneu, 2019. 308p. ISBN: 9788538810209.



Avaliador 1



Avaliador 3

Membros da Banca:



Avaliador 2



Presidente da Banca

PROCESSO SELETIVO – 02/2026

Área de Conhecimento: Conhecimentos Fisioterapêuticos – Saúde Coletiva

PROVA ESCRITA – PADRÃO DE RESPOSTA

QUESTÃO: 4

Grupos compartilhados: A equipe multiprofissional (eMulti) pode apoiar os grupos conduzidos pela equipe de Saúde da Família (eSF) colaborando com o olhar dos saberes dos núcleos profissionais. Essa modalidade qualifica a atenção prestada por meio dos grupos, promove o compartilhamento do cuidado entre eSF e eMulti e aproxima a eSF das ações de reabilitação. Geralmente relacionado ao acompanhamento compartilhado de condições crônicas e outras condições sensíveis da APS, como grupos de cessação do tabagismo, de gestantes, de hipertensos/diabéticos, entre outros.

Acolhimento coletivo: voltada mais para o aconselhamento e articulação do cuidado do que ações assistenciais, permite identificar as principais demandas do território, facilitar o acesso e formação de vínculo do indivíduo e promover a educação em saúde. Envolve rodas de conversas que podem ser direcionadas a um tema específico.

Grupos terapêuticos: voltado para agravos específicos, permite ampliar a oferta e potencializar as ações de reabilitação na APS, intervir na recuperação do indivíduo e promover qualidade de vida. Geralmente direcionados para condições crônicas e/ou que permitam o cuidado por meio de abordagem coletiva de casos com manejo terapêutico mais simples.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas em reabilitação na Atenção Básica: o olhar para a funcionalidade na interação com o território. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_reabilitacao_atencao_basica_territorio.pdf.

LOPES, Johnnatas Mikael; GUEDES, Marcello Barbosa Otoni Gonçalves. Fisioterapia na atenção primária: manual de prática baseada em evidência. São Paulo: Atheneu, 2019. 308p. ISBN: 9788538810209.



Avaliador 1


Avaliador 3

Membros da Banca:



Presidente da Banca


Avaliador 2

PROCESSO SELETIVO – 02/2026

Área de Conhecimento: Conhecimentos Fisioterapêuticos – Saúde Coletiva

PROVA ESCRITA – PADRÃO DE RESPOSTA

QUESTÃO: 5

Resposta correta: alternativa C

Referências:

MENDES, Eugênio Vilaça. As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.
Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_de_atencao_saude.pdf.



Avaliador 1



Avaliador 3

Membros da Banca:



Avaliador 2



Presidente da Banca