



EBSERH

REVISÃO DE VESPERA

Fisioterapeuta

Hospital Universitário
UFSCar

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

Seja muito bem-vindo!

Olá, futuro aprovado no concurso para Fisioterapeuta da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH)!

Você acaba de baixar a **amostra** do **Revisão de Véspera** para o concurso EBSERH Fisioterapeuta.

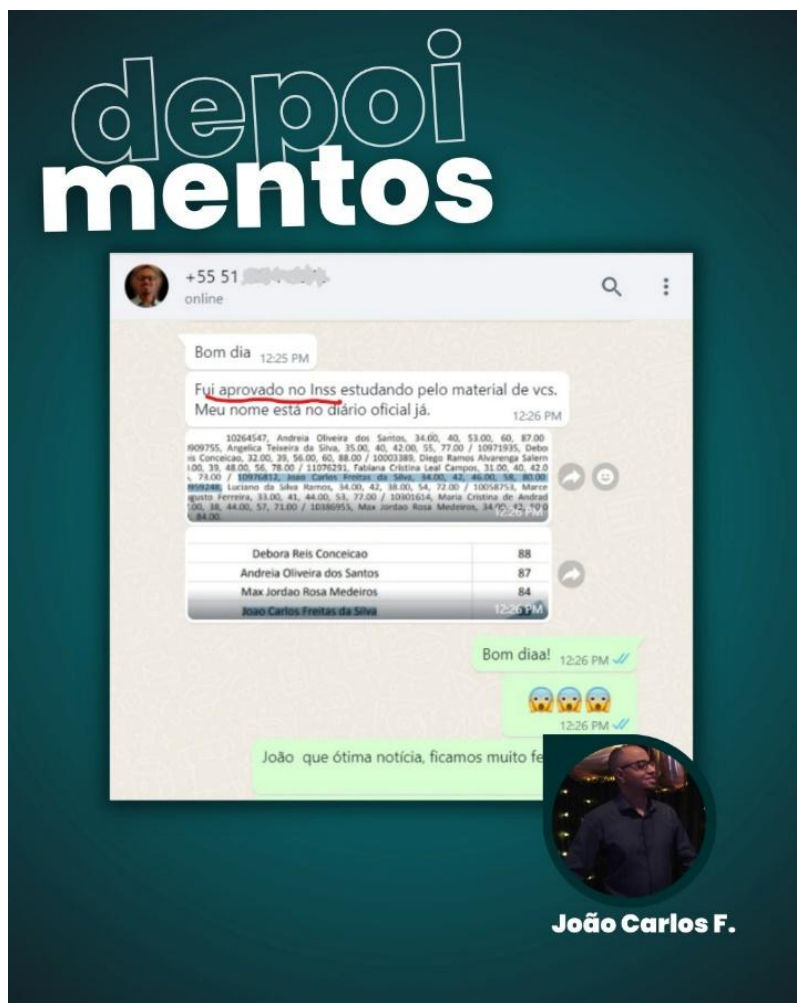
O Revisão de Véspera é um material que contempla os principais pontos para que você possa realizar uma revisão assertiva na véspera desse grande dia.

No material completo, para o cargo de **Fisioterapeuta**, você terá acesso ao conteúdo de revisão de véspera das seguintes disciplinas:

DISCIPLINAS
Língua Portuguesa
Legislação EBSERH
Políticas Públicas de Saúde e Educação
Conhecimentos Específicos

Mas antes veja só o depoimento de um dos nossos alunos que foi aprovado recentemente no tão disputado concurso do INSS:

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)



Caso tenha qualquer dúvida, você pode entrar em contato conosco enviando seus questionamentos para o suporte: suporte@cadernomapeado.com.br e [WhatsApp](#).

[Clique aqui para ter acesso ao material completo](#)

Bons Estudos!

Rumo à aprovação!!

LÍNGUA PORTUGUESA

SINTAXE DA ORAÇÃO E DO PERÍODO

1) Introdução

Estudaremos agora a teoria referente ao tema de sintaxe da oração e do período, tema muito importante para os estudos para o seu concurso:

1 – Sintaxe da Oração e do Período: considerações iniciais; termos essenciais da oração na sintaxe; termos integrantes da oração; termos acessórios da oração; oração coordenada; oração subordinada.

2) Considerações Iniciais

A **sintaxe** é o ramo da gramática que estuda a **estrutura da frase**, analisando as funções que as palavras desempenham numa oração e as **relações** que estabelecem entre si. A sintaxe estuda também as relações existentes entre as diversas orações que formam um período.

Mas professor, o que é oração e período?

A **oração** é a menor unidade sintática que expressa uma ideia completa. Ela contém um sujeito e um predicado. Existem **orações simples**, com apenas **um verbo**, e **orações compostas**, que contêm **mais de um verbo**.

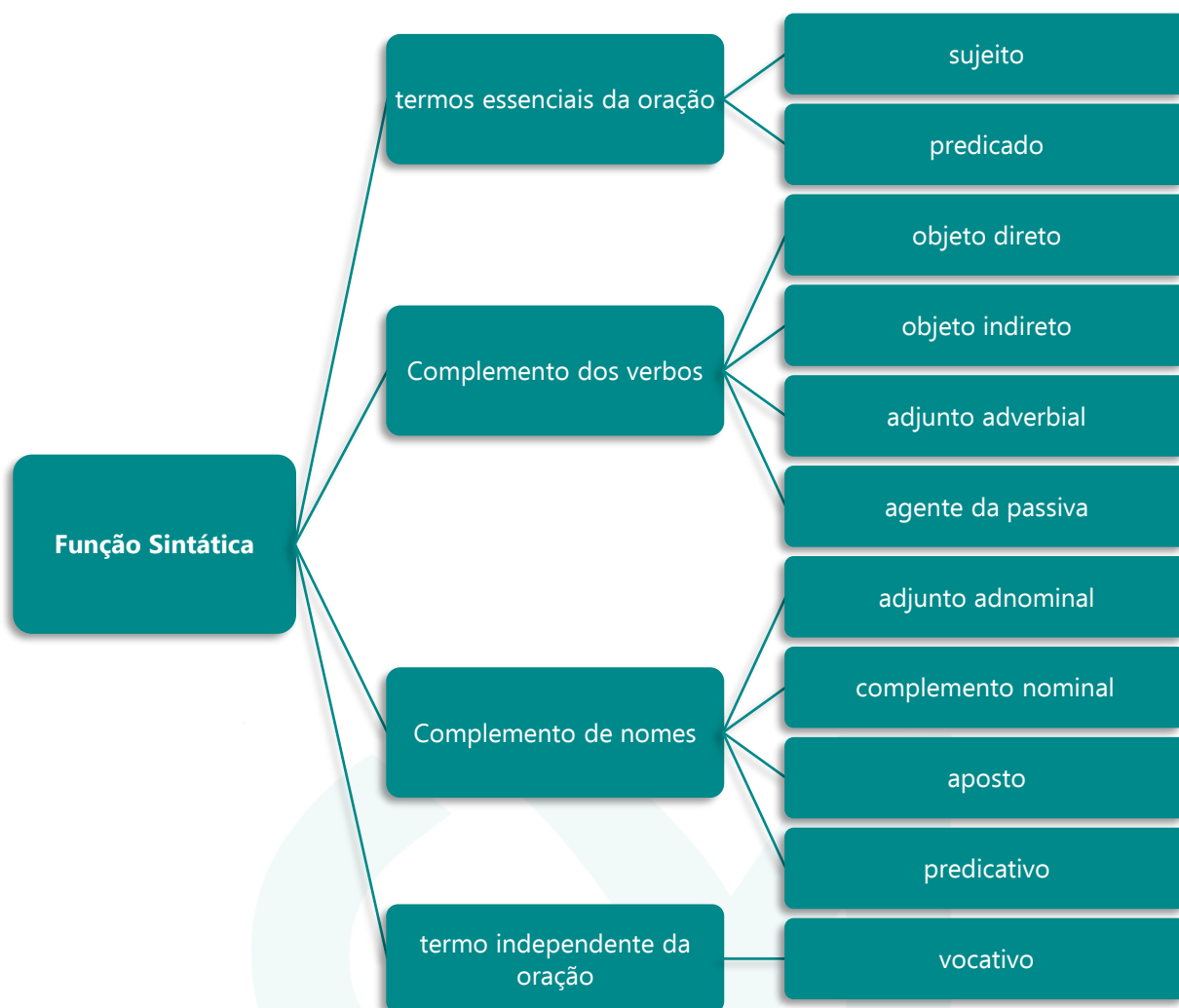
🔍 Ex.: Ela estuda para as provas.

Já o **período** é uma unidade linguística formada por **duas ou mais orações**. Nos períodos compostos, as orações podem ser **coordenadas** (com mesmo grau de importância) ou **subordinada** (uma depende da outra).

🔍 Ex.: Ele estudou muito, mas não conseguiu a aprovação. (período composto por coordenação) / Quando ela chegou, todos aplaudiram. (período composto por subordinação).

A **análise sintática** envolve a identificação e a classificação dos termos e das orações na construção do texto, assim, são necessárias a identificação dos elementos inseridos na oração.

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)



3) Termos Essenciais da Oração na Sintaxe






Para a realização da análise sintática, precisamos conhecer e estudar alguns conceitos imprescindíveis. Na sintaxe, os **termos essenciais** são aqueles que **compõem a estrutura básica** e fundamental para a compreensão da mensagem.

3.1) Sujeito

O **sujeito** é o termo da oração que **realiza** ou **sofre** a ação expressa pelo verbo. Ele responde à pergunta "quem?" ou "o quê?".

🔍 Ex.: O cachorro corre no parque. / As crianças estudam para a prova.

Existe ainda a classificação dos sujeitos:

Tipos de sujeito	
Simples	Somente um núcleo  Ex.: O sol brilha intensamente.
Composto	Mais de um núcleo  Ex.: João e Maria foram ao cinema.
Oculto ou desinencial	O sujeito não aparece na oração, mas é possível identifica-lo por meio da terminação verbal  Ex.: Choveu bastante ontem.
Indeterminado	o sujeito existe, mas não está presente e nem pode ser identificado – verbo na 3ª pessoa do plural ou na 3ª pessoa do singular + SE  Ex.: Disseram-me que haverá festa.
Inexistente	O predicado não se refere a nenhum ser, apresenta verbo impessoal  Ex.: É difícil agradar a todos.

LEGISLAÇÃO EBSERH

LEI Nº 12.550/2011 – LEI DA EBSERH

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a criar empresa pública unipessoal, na forma definida no inciso II do art. 5º do Decreto-Lei nº 200, de 25 de fevereiro de 1967, e no art. 5º do Decreto-Lei nº 900, de 29 de setembro de 1969, denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH, com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada ao Ministério da Educação, com prazo de duração indeterminado.

Comentário:

O artigo 1º da Lei 12.550/11 autoriza o Poder Executivo a criar uma **empresa pública unipessoal** chamada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Este artigo estabelece as seguintes informações essenciais:

→ **Criação da EBSERH:** O governo federal está autorizado a estabelecer uma empresa pública, que neste caso é unipessoal, ou seja, é uma empresa que tem o governo como seu único acionista. Essa empresa terá o nome de Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

→ **Personalidade Jurídica de Direito Privado:** A EBSERH é dotada de personalidade jurídica de direito privado. Isso significa que, apesar de ser controlada pelo governo, ela possui características de uma entidade privada em termos de sua estrutura legal e funcionamento.

→ **Patrimônio Próprio:** A EBSERH terá seu próprio patrimônio, o que inclui ativos, passivos e recursos financeiros. Isso a torna uma entidade independente no que diz respeito a sua gestão financeira.

→ **Vinculação ao Ministério da Educação:** A EBSERH será vinculada ao Ministério da Educação (MEC), o que significa que ela atuará em cooperação com o MEC, especialmente no que diz respeito aos hospitais universitários federais.

→ **Prazo de Duração Indeterminado:** A lei não estabelece um prazo de duração específico para a EBSERH, o que significa que ela é criada com a intenção de funcionar por tempo indeterminado, ao contrário de uma empresa com prazo de existência limitado.

Em resumo, o artigo 1º da Lei 12.550/11 estabelece a criação da EBSERH como uma empresa pública com personalidade jurídica de direito privado, vinculada ao Ministério da Educação e com um patrimônio próprio, com o **objetivo de melhorar a gestão dos hospitais universitários federais** e promover serviços de saúde de qualidade, pesquisa e ensino no Brasil.

§ 1º A EBSERH terá sede e foro em Brasília, Distrito Federal, e poderá manter escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação.

Comentário:

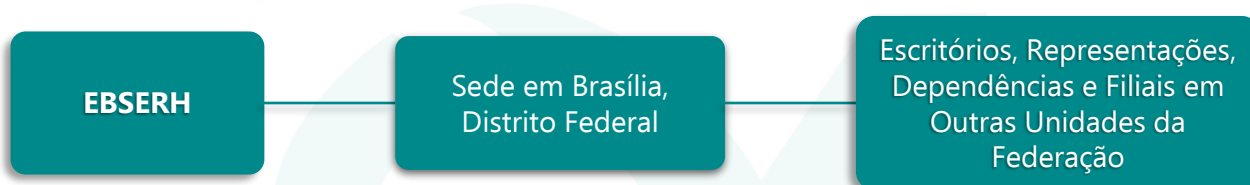
[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

O § 1º do artigo 1º da Lei 12.550/11 estabelece detalhes relacionados à sede e às possíveis unidades da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Eis o significado desse parágrafo:

→ **Sede em Brasília, Distrito Federal:** O texto determina que a sede da EBSERH será localizada em Brasília, que é a capital do Brasil e onde se encontra o centro político e administrativo do país. A sede é o local principal de funcionamento e administração da empresa.

→ **Escritórios, Representações, Dependências e Filiais em Outras Unidades da Federação:** Além da sede em Brasília, a EBSERH tem a permissão legal para estabelecer escritórios, representações, dependências e filiais em outras unidades da Federação. Isso significa que a empresa pode ter presença física em diferentes estados brasileiros, a fim de desempenhar suas funções e atividades em hospitais universitários federais localizados em todo o país.

Essa disposição permite que a EBSERH tenha uma presença mais ampla e descentralizada, facilitando sua atuação em diversos estados e regiões do Brasil, conforme necessário para cumprir seus objetivos de melhorar a gestão dos hospitais universitários e promover serviços de saúde de qualidade, pesquisa e ensino.



§ 2º Fica a EBSERH autorizada a criar subsidiárias para o desenvolvimento de atividades inerentes ao seu objeto social, com as mesmas características estabelecidas no caput deste artigo, aplicando-se a essas subsidiárias o disposto nos arts. 2º a 8º, no caput e nos §§ 1º, 4º e 5º do art. 9º e, ainda, nos arts. 10 a 15 desta Lei.

Comentário:

O artigo 1º, § 2º, da Lei 12.550/11 trata da autorização dada à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) para criar subsidiárias. Vamos analisar as principais informações contidas neste parágrafo:

→ **Autorização para Criar Subsidiárias:** O parágrafo estabelece que a EBSERH está autorizada a criar subsidiárias. Subsidiárias são empresas controladas por outra empresa, no caso, a EBSERH. Essas subsidiárias são criadas com o propósito de desempenhar atividades relacionadas ao objeto social da empresa criadora (EBSERH).

→ **Características Semelhantes:** As subsidiárias criadas pela EBSERH devem ter características semelhantes às da criadora, conforme estabelecido no "caput" (texto principal) do artigo 1º.

→ **Aplicação das Disposições:** As subsidiárias da EBSERH devem seguir as disposições previstas em vários outros artigos da mesma lei, incluindo os artigos de 2 a 8, o "caput" (texto principal) e os

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

parágrafos 1º, 4º e 5º do artigo 9º, bem como os artigos de 10 a 15. Esses artigos abordam diversas questões relacionadas à estrutura, funcionamento e gestão da EBSERH e de suas subsidiárias.

Portanto, o § 2º do artigo 1º da Lei 12.550/11 permite que a EBSERH crie subsidiárias para desenvolver atividades relacionadas ao seu objetivo social, desde que essas subsidiárias sigam as mesmas características e disposições legais estabelecidas para a empresa criadora, visando assim expandir suas operações e atuação de forma específica em diferentes áreas ou regiões.

Art. 2º A EBSERH terá seu capital social **integralmente** sob a propriedade da União.

Comentário:

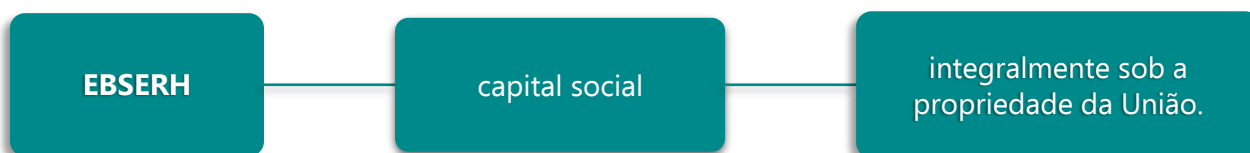
O artigo 2º da Lei 12.550/11 estabelece que o capital social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) será integralmente de propriedade da União. Vamos analisar o significado dessa disposição:

→ **Capital Social:** O capital social é a quantia de recursos financeiros ou bens que uma empresa possui. É uma parte fundamental da estrutura de uma empresa, pois representa o valor que seus proprietários investiram ou estão dispostos a investir no negócio.

→ **Integralmente Sob a Propriedade da União:** Isso significa que todo o capital social da EBSERH pertence ao governo federal, especificamente à União. A União, neste contexto, refere-se ao governo central do Brasil, responsável por questões nacionais e federais.

→ **Propriedade Pública:** Como o capital social da EBSERH é de propriedade da União, isso implica que a empresa é de natureza pública, ou seja, é controlada e financiada pelo governo federal. Isso é consistente com o fato de a EBSERH ser uma empresa pública, conforme estabelecido na lei.

Essa disposição garante que a EBSERH seja uma entidade totalmente pública, com seu capital social sob controle do governo federal. Essa estrutura de propriedade reflete a natureza do serviço que a EBSERH presta, que é de interesse público, visando melhorar a gestão dos hospitais universitários federais e promover serviços de saúde de qualidade, pesquisa e ensino no Brasil.



Parágrafo único. A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento da União, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.

Comentário:

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

O § 2º do artigo 2º da Lei 12.550/11 trata da forma como o capital social da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) será integralizado, ou seja, como será constituído e financiado. Vamos analisar os principais pontos deste parágrafo:

→ **Integralização do Capital Social:** A integralização do capital social se refere ao processo de disponibilizar os recursos financeiros ou bens necessários para estabelecer o capital inicial da EBSERH, que é fundamental para o funcionamento da empresa.

→ **Fontes de Recursos:** O parágrafo especifica duas fontes principais para a integralização do capital social da EBSERH:

a) Dotações Orçamentárias da União: Isso significa que parte do capital social será financiada por meio de dotações orçamentárias consignadas no orçamento da União. Em outras palavras, o governo federal alocará recursos financeiros para a EBSERH em seu orçamento anual.

b) Incorporação de Bens e Direitos: Além das dotações orçamentárias, o capital social também poderá ser integralizado por meio da incorporação de bens e direitos que possam ser avaliados em termos de seu valor monetário. Isso significa que a EBSERH pode receber ativos, como terrenos, equipamentos médicos ou outros bens tangíveis, bem como direitos, como créditos financeiros, que serão considerados como contribuições para seu capital social.

Essa disposição permite que a EBSERH obtenha os recursos necessários para sua operação, tanto por meio de financiamento direto do governo federal (dotações orçamentárias) quanto por meio da incorporação de ativos ou direitos, o que pode ser útil para expandir sua capacidade e alcance em termos de hospitais universitários e serviços de saúde.



POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO

EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E A CONSTRUÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

1) Introdução

Para uma compreensão mais aprofundada do Sistema Único de Saúde (SUS), é essencial retroceder no tempo e examinar o que existia antes da criação de um sistema de saúde universal e igualitário. Assim como somos moldados pelo nosso passado e pela nossa história pessoal, o setor de saúde também foi influenciado pelas complexas dinâmicas político-sociais que moldaram a trajetória do Brasil ao longo dos anos.

A história das políticas de saúde no Brasil tem sido um tópico frequente em várias avaliações. Embora não faça parte diretamente da legislação do SUS, entender essa história facilita a compreensão do cenário atual e a resolução de muitas questões de exames. Os examinadores frequentemente incluem questões muito específicas sobre datas e períodos históricos do país na prova do concurso. Portanto, a compreensão da história, a memorização de eventos significativos e datas cruciais são essenciais para responder com precisão às perguntas relacionadas ao assunto cobrado no edital.

Mas por que é importante compreender a história das políticas de saúde no Brasil? Imagine se alguém que você acabou de conhecer formasse uma opinião sobre a maneira como você vive sem conhecer seu passado. Isso não seria ideal, certo? Da mesma forma, para entender o Sistema Único de Saúde, é fundamental conhecer o contexto em que ele foi concebido. Não podemos avaliá-lo ou compreender sua legislação sem compreender o seu contexto histórico.

Para discutir a história das políticas de saúde no Brasil, organizaremos essa discussão de acordo com os períodos históricos tradicionais, identificando o contexto político, social e de saúde de cada era. Essa abordagem permitirá que você compreenda que a prestação de serviços e a implementação de ações de saúde estão intrinsecamente ligadas a esses elementos, tornando o conteúdo mais acessível e compreensível.

2) O cenário de saúde na época da colônia e do império

Na época da Colônia e do Império, o Brasil enfrentava desafios significativos em relação à saúde. O regime político era caracterizado por um governo centralizado e unitário, que encontrava dificuldades em garantir uma transmissão eficaz e consistente das diretrizes estabelecidas pelos comandos centrais. Além disso, havia uma escassez significativa de profissionais médicos no Brasil, como exemplificado pelo fato de que, em 1789, havia apenas quatro médicos ativos no Rio de Janeiro.

Em razão da falta de uma assistência médica bem estruturada, os boticários (farmacêuticos) proliferaram em todo o país. Eles eram responsáveis pela manipulação das fórmulas prescritas pelos médicos, mas, na prática, muitas vezes tomavam a iniciativa de recomendar tratamentos, uma prática comum até os dias de hoje.

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

Em 1808, Dom João VI estabeleceu o Colégio Médico-Cirúrgico em Salvador, Bahia, e em novembro do mesmo ano, criou a Escola de Cirurgia no Rio de Janeiro, que estava ligada ao Real Hospital Militar.

A chegada da Corte Portuguesa ao Brasil em 1808 provocou transformações na administração colonial, incluindo a esfera da saúde. O Rio de Janeiro, como a sede temporária do Império Português e o principal porto do país, atraiu atenção significativa, não apenas no aspecto econômico, mas também no domínio das medidas de saúde pública.

Nesse contexto, surgiu a necessidade urgente de estabelecer instituições de ensino médico, uma vez que tais instituições eram praticamente inexistentes devido, em parte, à proibição do ensino superior nas colônias. Em conformidade com um decreto real, as academias médico-cirúrgicas foram fundadas no Rio de Janeiro e na Bahia na primeira década do século XIX, e logo se transformaram nas duas primeiras escolas de medicina do país.

Até o ano de 1850, as atividades relacionadas à saúde pública se limitavam a:

- Delegar as responsabilidades sanitárias às juntas municipais.
- Controlar os navios e a saúde nos portos.

3) Início da República (1889-1930): O Período da República Velha

A Proclamação da República em 1889 foi fundamentada na intenção de transformar o Brasil. A urgente necessidade de modernizar a economia e a sociedade, que até recentemente havia sido baseada na escravidão, em conformidade com o mundo capitalista mais desenvolvido, contribuiu para a redefinição dos cidadãos brasileiros como recursos humanos valiosos.

O contexto político e econômico estava fortemente influenciado pela ascensão do modo de produção capitalista, levando à criação das primeiras indústrias. No entanto, o modelo agrário-exportador (com foco em produtos como café, borracha e açúcar) ainda predominava. As condições de vida e trabalho nas áreas urbanas eram extremamente precárias, levando ao surgimento de movimentos operários. Devido às péssimas condições de trabalho e à ausência de proteções trabalhistas, o movimento operário se organizou e promoveu duas greves gerais no país, uma em 1917 e outra em 1919. Essas greves contribuíram para o desenvolvimento incipiente da legislação trabalhista e previdenciária.

A situação de saúde era caótica devido à ausência de um modelo de saúde voltado para a promoção e prevenção, o que deixava as cidades vulneráveis a epidemias. Ocorrências de doenças transmissíveis, grandes surtos epidêmicos e enfermidades contagiosas eram predominantes, resultado da imigração, migração, concentração populacional e da inadequada infraestrutura de saneamento básico. Os principais problemas de saúde incluíam febre amarela, varíola, tuberculose, sífilis e doenças endêmicas rurais.

O presidente do Brasil na época, Rodrigues Alves, nomeou Oswaldo Cruz como Diretor do Departamento Federal de Saúde Pública, com a missão de erradicar a epidemia de febre amarela na cidade do Rio de Janeiro. Foi formada uma equipe de cerca de 1.500 pessoas que se dedicou à

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

desinfecção para combater o mosquito, que era o vetor da febre amarela. No entanto, devido à falta de esclarecimento e aos abusos cometidos pelos "guardas-sanitários," isso gerou revolta na população.

Fique atento!

É importante destacar a Revolta da Vacina e o efeito que a imposição da vacinação contra a VARÍOLA teve no âmbito da saúde.

Nesse período, Oswaldo Cruz liderou a reorganização da direção geral de saúde pública, introduzindo elementos importantes nas iniciativas de saúde:

- Estabelecimento do registro demográfico, permitindo a compreensão da composição populacional e eventos vitais significativos.
- Introdução de laboratórios para auxiliar no diagnóstico das causas de doenças.
- Implementação da produção organizada de produtos profiláticos destinados ao uso em massa.

Posteriormente, em 1920, Carlos Chagas reestruturou o Departamento Nacional de Saúde, que estava sob a jurisdição do Ministério da Justiça. Ele introduziu a propaganda e a educação sanitária como parte regular das ações técnicas, inovando o modelo anterior de campanhas liderado por Oswaldo Cruz, que se baseava principalmente em abordagens de fiscalização e policiamento.

4) O surgimento da Previdência Social

A acumulação de capital proveniente do comércio internacional viabilizou o início da industrialização no país, predominantemente concentrada na região Rio de Janeiro - São Paulo. Esse desenvolvimento industrial foi acompanhado por um aumento na urbanização e pela incorporação de imigrantes europeus, notadamente italianos e portugueses, que foram empregados como trabalhadores nas fábricas devido à sua vasta experiência nesse setor, que já estava bem estabelecido na Europa.

Fique atento!

Naquele período, os trabalhadores não desfrutavam de quaisquer benefícios laborais assegurados, como licenças remuneradas, horários de trabalho estabelecidos, pensões ou aposentadoria.

Os imigrantes, especialmente os italianos, que eram simpatizantes do anarquismo, traziam consigo a experiência do movimento operário na Europa e dos direitos trabalhistas já alcançados pelos trabalhadores europeus. Eles procuraram, desse modo, mobilizar e organizar a classe trabalhadora no Brasil para lutar pela conquista de seus próprios direitos. Diante das condições precárias de

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

emprego e da ausência de garantias trabalhistas, o movimento operário promoveu duas greves gerais no país, uma em 1917 e outra em 1919. Através desses movimentos, os operários começaram a obter algumas melhorias em seus direitos sociais.

No dia 24 de janeiro de 1923, o Congresso Nacional aprovou a **Lei Eloy Chaves**, que representou o **início da previdência social no Brasil**. Através dessa legislação, as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) foram estabelecidas. O avanço do capitalismo no Brasil levou a classe trabalhadora a demandar condições de trabalho mais favoráveis.

Lei Eloy Chaves

Início da Previdência Social no Brasil

Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS)

Vale dizer que os primeiros movimentos grevistas em 1917 e 1919 tiveram um impacto significativo em nossa história, uma vez que levaram à intervenção do Estado diante das condições de trabalho.

É possível afirmar que a Lei Eloy Chaves de 1923 representa o ponto de partida da previdência social no Brasil. Nesse sentido, foi o primeiro passo em que o Estado se responsabilizou por ações direcionadas a esse grupo, estabelecendo as Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS).

Em razão de sua importância, faz-se necessário destacar as características das CAPS:

Características das CAPS (Caixas de Aposentadorias e Pensões):	Elas eram estabelecidas por instituições ou grandes empresas.
	Forneciam serviços de aposentadoria e pensões.
	Incluía serviços como cuidados funerários, assistência médica para a família e medicamentos a preços especiais.
	Prestavam auxílio em caso de acidentes de trabalho.
	O financiamento e a administração eram compartilhados entre trabalhadores e empregadores.
	Ofereciam assistência médica para os empregados e suas famílias.
	A primeira CAP foi criada para os ferroviários, e a segunda para os marítimos.

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

O Estado não participava do financiamento das CAPs, sendo, portanto, um sistema bipartite.

Caso seja questionado em sua prova sobre o ponto de partida da previdência no Brasil ou quando o Estado começou a assumir a responsabilidade pela saúde dos trabalhadores, é importante lembrar da importância da Lei Eloy Chaves, datada de 1923, e da instituição das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS). Não esqueça disso, heim!



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

MÉTODOS E TÉCNICAS DE AVALIAÇÃO, TRATAMENTO E PROCEDIMENTOS EM FISIOTERAPIA

1) Introdução

Estudaremos agora a teoria aos conhecimentos específicos, parte muito importante para os estudos para o seu concurso:

1 – Métodos e técnicas de avaliação, tratamento e procedimentos em fisioterapia: considerações iniciais; avaliação fisioterapêutica; técnicas de tratamento; procedimentos e individualização.

2) Considerações iniciais

A base da prática fisioterapêutica está na **correta avaliação do paciente** e na **seleção de técnicas de tratamento** que atendam às necessidades específicas de cada caso.

Esse tema integra o conhecimento teórico e prático, permitindo ao profissional formular diagnósticos precisos, estabelecer metas terapêuticas e monitorar a evolução do paciente de forma individualizada e baseada em evidências.

3) Avaliação Fisioterapêutica

A avaliação é o primeiro passo e um dos pilares da intervenção em fisioterapia. Ela é dividida em:

- **Anamnese:**

Consiste na coleta detalhada da história clínica e das queixas do paciente. Aqui, o fisioterapeuta investiga fatores que influenciam a condição do paciente, como histórico de lesões, estilo de vida e hábitos de atividade física. Essa etapa é essencial para direcionar o exame físico e identificar possíveis contraindicações.

- **Exame Físico:**

Após a anamnese, realiza-se um exame físico minucioso que inclui:

- **Inspeção e observação:** Análise postural, padrão de movimento e assimetria corporal.
- **Palpação:** Identificação de pontos de sensibilidade, tensão muscular e alterações teciduais.
- **Testes funcionais e específicos:** Avaliação da amplitude de movimento, força muscular, equilíbrio, coordenação e realização de testes ortopédicos ou neurológicos. Esses testes permitem quantificar as limitações e identificar áreas que necessitam de intervenção.

- **Instrumentação e Tecnologias:**

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

Instrumentação e tecnologias na fisioterapia são essenciais para transformar avaliações subjetivas em dados mensuráveis e objetivos, fundamentais para o planejamento e monitoramento do tratamento. Vamos detalhar os principais instrumentos:

O **goniômetro** é um instrumento utilizado para medir ângulos articulares, permitindo ao fisioterapeuta quantificar a amplitude de movimento de uma articulação. Essa medida é fundamental para identificar limitações, comparar a função articular antes e depois da intervenção e estabelecer metas terapêuticas. Ao registrar essas variações com precisão, o profissional pode ajustar o tratamento conforme a evolução do paciente.



Os **dinamômetros** medem a força muscular de forma quantitativa. Seja na avaliação da força isométrica (quando o músculo se contrai sem encurtamento ou alongamento) ou isotônica, esses dispositivos fornecem dados objetivos sobre a capacidade dos músculos. Essa mensuração é importante para identificar fraquezas específicas, monitorar progressos e comparar os níveis de força entre diferentes grupos musculares ou entre os membros direito e esquerdo, auxiliando na elaboração de um plano de reabilitação mais preciso.



As **plataformas de pressão** são utilizadas para analisar a distribuição do peso e a dinâmica da marcha. Esses equipamentos capturam informações sobre o centro de pressão, equilíbrio e simetria na distribuição do peso durante a locomoção. Com esses dados, é possível identificar padrões inadequados de marcha, desequilíbrios posturais e outras disfunções que podem estar contribuindo para a dor ou para o risco de quedas. Essa análise objetiva complementa a avaliação clínica, permitindo intervenções mais direcionadas e eficazes.



Parabéns por ter chegado até aqui.

Não perca essa oportunidade de ter acesso a esse material completo.

Faça sua parte nos estudos e estude de forma estratégica para esse certame, pois isso aumentará muito as suas chances de ser aprovado.

[Clique aqui para conhecer o material completo](#)

[Clique aqui para ter acesso ao material completo](#)

O estudo é a jornada que **transforma esforço em conhecimento e sonhos em realizações.**

Persista, pois cada página virada é um passo mais próximo do seu sucesso!

CM Cursos Online



Bora para cima!