



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA XAVANTINA
ESTADO DE MATO GROSSO

SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2026
EDITAL COMPLEMENTAR Nº 014/2026

**DIVULGA O GABARITO PRELIMINAR DA PROVA SUBJETIVA E DIVULGA
CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA E PROVA SUBJETIVA DO
PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 001/2026**

A **Comissão Interna para Acompanhar o Processo Seletivo Simplificado nº 001/2026**, designada pela **Portaria nº 228/2026**, de 19 de fevereiro de 2026, alterada pela **Portaria nº 239/2026**, de 24 de fevereiro de 2026, no uso de suas atribuições legais e em conformidade com o **item 1.1** do edital de abertura, torna público o que segue:

1. DA CLASSIFICAÇÃO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA E PROVA SUBJETIVA

1.1. Ficam divulgados a classificação e resultados da Prova Objetiva e Prova Subjetiva, aplicadas no dia 19 de julho de 2026, conforme **ANEXO I** deste Edital Complementar.

2. DO GABARITO PRELIMINAR PROVA SUBJETIVA

2.2. Fica divulgado o Gabarito Preliminar da Prova Subjetiva, aplicada no dia 19 de julho de 2026, conforme **ANEXO II** deste Edital Complementar.

3. DO PRAZO PARA RECURSO

3.1. Fica estabelecido o prazo para interposição de recursos contra classificação preliminar da prova objetiva e prova subjetiva e divulgação do gabarito preliminar da Prova Subjetiva, que se iniciará às 07h00 do dia 29 de julho de 2026 e se encerrará às 23h59 do dia 30 de julho de 2026, conforme os procedimentos descritos no edital de abertura.

4. DA PUBLICAÇÃO

4.1. Este Edital Complementar está disponível para consulta nos seguintes endereços eletrônicos oficiais:

- **Prefeitura Municipal de Nova Xavantina – MT:**
<https://www.novaxavantina.mt.gov.br/Imprensa/Noticias/>;
- **Diário Oficial da AMM:** <https://amm.diariomunicipal.org/publicacoes/>;
- **Portal de Seleção (D2N Soluções):** <https://d2nsolucoes.selecao.net.br>.

Nova Xavantina – MT, 27 de julho de 2026.

Elisangela Firmino Maia Araújo da Silva

Presidente da Comissão Interna Para Acompanhar a Realização do Processo Seletivo Simplificado nº
001/2026



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA XAVANTINA
ESTADO DE MATO GROSSO

Pâmela Rodrigues dos Santos

Membro da Comissão Interna Para Acompanhar a Realização do Processo Seletivo Simplificado nº
001/2026

Jakson Paz da Silva Júnior

Membro da Comissão Interna Para Acompanhar a Realização do Processo Seletivo Simplificado nº
001/2026

Wênia Rodrigues dos Santos

Membro da Comissão Interna Para Acompanhar a Realização do Processo Seletivo Simplificado nº
001/2026

ANEXO I - CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA E PROVA SUBJETIVA

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS - CÂMARA MUNICIPAL

INSCRIÇÃO	NOME DE IDENTIFICAÇÃO	LP	NAP	NOTA FINAL	POSICÃO L. VAGA	RESULTADO
0000043	ELIANA NUNES MADUREIRA	7,00	4,00	11,00	1º	Classificado
0000032	MAICON SOARES ROCHA	2,00	5,00	7,00	-	Desclassificado
0000114	SANDRA CARDOSO PRESTES DOS SANTOS	-	-	-	-	Ausente
0000124	VALDIRENE ANASTACIO SOBRINHO BARBOSA	-	-	-	-	Ausente
0000049	DIVINO EUZÉBIO DE MELLO	-	-	-	-	Ausente
0000115	JULIANA FERREIRA FONSECA	-	-	-	-	Ausente
0000119	EDUARDA CRISTINA SOUZA PESSOA	-	-	-	-	Ausente

ANEXO I - CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA E PROVA SUBJETIVA

AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS - PREFEITURA MUNICIPAL

INSCRIÇÃO	NOME DE IDENTIFICAÇÃO	LP	NAP	NOTA FINAL	POSICÃO L. VAGA	RESULTADO
0000113	CLARISSA AIRES PIMENTEL	9,00	6,00	15,00	1º	Classificado
0000048	LARISSA LOPES	8,00	6,00	14,00	2º	Classificado
0000051	YANCA FERNANDA DE ARAUJO	6,00	3,00	9,00	-	Desclassificado
0000022	EDIESSE DAS CHAGAS SILVA ROTHER	6,00	1,00	7,00	-	Desclassificado
0000034	CÉLIA DE OLIVEIRA DA SILVA	-	-	-	-	Ausente
0000009	CAROLINE RAQUEL MIRANDA RODRIGUES	-	-	-	-	Ausente
0000008	GABRIELA DOS ANJOS VENANCIO	-	-	-	-	Ausente

ANEXO I - CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA E PROVA SUBJETIVA

BIÓLOGO

INSCRIÇÃO	NOME DE IDENTIFICAÇÃO	LP	NAP	CE	SUB	NOTA FINAL	POSIÇÃO L. VAGA	RESULTADO
0000017	GIOVANA ZILLI	7,00	7,00	10,00	14,25	38,25	1º	Classificado
0000109	JUBIO CARLOS MONTEL DE MORAES	7,00	4,00	9,00	14,75	34,75	2º	Classificado
0000123	ELANE SOUZA	10,00	4,00	9,00	11,50	34,50	3º	Classificado
0000075	MARLUCI BALDO FACHI	9,00	4,00	11,00	0,00	24,00	-	Desclassificado
0000016	LUDIMILA RODRIGUES DE ALMEIDA QUEIROZ	7,00	2,00	6,00	-	15,00	-	Desclassificado
0000053	WELLCY GONÇALVES TEIXEIRA	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000019	KARINE DA SILVA PEIXOTO	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000036	DENNIS RODRIGUES DA SILVA	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000035	RAFAEL DE ASSIS BARROS	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000128	TASSIA MARIA CAVALCANTE NERES	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000011	AMANDA REGINA CAMARA	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000102	WIGIS PEREIRA PERES	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000040	AMANDA LOURENÇO DE CARVALHO	-	-	-	-	-	-	Ausente

ANEXO I - CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA E PROVA SUBJETIVA

CUIDADOR/EDUCADOR							
INSCRIÇÃO	NOME DE IDENTIFICAÇÃO	LP	NAP	CE	NOTA FINAL	POSICÃO L. VAGA	RESULTADO
0000020	MARIA CAROLINA OLIVEIRA DA SILVA	7,00	8,00	19,00	34,00	1º	Classificado
0000094	CRISTINA MARQUES DA ROCHA	7,00	10,00	17,00	34,00	2º	Classificado
0000004	KAROLINY RODRIGUES CALIXTO	4,00	10,00	19,00	33,00	3º	Classificado
0000057	IZABELA FERREIRA LIMA NASCIMENTO	6,00	6,00	20,00	32,00	4º	Classificado
0000005	LILIENE RIBEIRO DOS SANTOS SAMPAIO	6,00	8,00	18,00	32,00	5º	Classificado
0000068	FRANCIELY LYHEVERTHA RODRIGUES DA SILVA	5,00	7,00	19,00	31,00	6º	Classificado
0000125	ANDRESSA GODOI MARTINS DE SOUZA	6,00	7,00	18,00	31,00	7º	Classificado
0000027	ELOANIS SILVA MATOS	6,00	8,00	17,00	31,00	8º	Classificado
0000111	ELISÂNGELA MARIA EUGENIO DE MACEDO	6,00	7,00	17,00	30,00	9º	Classificado
0000116	MÔNICA LOPES DO NASCIMENTO	5,00	10,00	15,00	30,00	10º	Classificado
0000026	CARINI REINHEIMER PFEIFER LESSA	5,00	6,00	18,00	29,00	-	Desclassificado
0000003	MIRIANE BARRETO DA SILVA	4,00	6,00	18,00	28,00	-	Desclassificado
0000006	CRISLAYNY ROMAS ALMEIDA	7,00	3,00	18,00	28,00	-	Desclassificado
0000062	NAYANE DOS SANTOS BRITO	6,00	5,00	17,00	28,00	-	Desclassificado
0000083	MARIA DAS GRACAS SANTOS SILVA	6,00	4,00	16,00	26,00	-	Desclassificado
0000059	FERNANDA OLIVEIRA SILVA	4,00	5,00	16,00	25,00	-	Desclassificado
0000110	ANDRÉIA OLIVEIRA DOS SANTOS	5,00	5,00	14,00	24,00	-	Desclassificado
0000130	AMANDA SOUZA COSTA MORAES	6,00	4,00	14,00	24,00	-	Desclassificado
0000038	DANILE CONCEIÇÃO DOS SANTOS	2,00	5,00	15,00	22,00	-	Desclassificado
0000120	DAYANE FERREIRA ARAÚJO MACHADO	4,00	4,00	14,00	22,00	-	Desclassificado
0000100	ADRIANO FERREIRA CABRAL	2,00	4,00	15,00	21,00	-	Desclassificado
0000030	KARLA LOPES RIBEIRO	4,00	4,00	12,00	20,00	-	Desclassificado
0000091	ROSANGELA MENDES PEIXOTO	4,00	5,00	11,00	20,00	-	Desclassificado
0000010	FERNANDA LOPES DA SILVA SOUZA	2,00	5,00	12,00	19,00	-	Desclassificado
0000063	DANIELE LEAL DE SOUZA	4,00	4,00	11,00	19,00	-	Desclassificado
0000018	CRISTIANO TEIXEIRA XAVIER	5,00	4,00	8,00	17,00	-	Desclassificado
0000078	VERA LUCIA ZUCHETTO	3,00	5,00	8,00	16,00	-	Desclassificado
0000052	POLLYANA CANDIDA DOS SANTOS METELLO	3,00	4,00	5,00	12,00	-	Desclassificado
0000023	WALLIF DE FREITAS SILVA	3,00	4,00	5,00	12,00	-	Desclassificado
0000054	TAINA CRISTINA GOMES ARAÚJO	3,00	4,00	5,00	12,00	-	Desclassificado
0000050	WESLEY OTÁVIO GARAI CORTEZ	3,00	4,00	5,00	12,00	-	Desclassificado
0000047	MARIA KATTIELLY MOREIRA SANTOS	3,00	4,00	5,00	12,00	-	Desclassificado
0000056	VITÓRIA FELIX	3,00	4,00	5,00	12,00	-	Desclassificado
0000106	DIEGO CRISTIANO MOREIRA	-	-	-	-	-	Ausente
0000065	CLECI PAULA DE SOUSA	-	-	-	-	-	Ausente
0000082	POLIANA DA SILVA ALMEIDA	-	-	-	-	-	Ausente
0000029	MAYARA LOPES CARDOSO	-	-	-	-	-	Ausente
0000117	LOREN LAY LIMA DE MENDONÇA	-	-	-	-	-	Ausente
0000021	ELISA BARSANULFO SILVA MARINHO	-	-	-	-	-	Ausente
0000031	THAMYLLA THAYS COSTA BORGES	-	-	-	-	-	Ausente
0000013	YARA DOS SANTOS GOMES	-	-	-	-	-	Ausente
0000069	ROBERT ALEXANDER SOUZA BESSA	-	-	-	-	-	Ausente
0000122	DHEISY KELLY SOUZA PEREIRA	-	-	-	-	-	Ausente
0000067	ANA CAROLINA D S G MOURA	-	-	-	-	-	Ausente

ANEXO I - CLASSIFICAÇÃO E RESULTADO PRELIMINAR DA PROVA OBJETIVA E PROVA SUBJETIVA

FISIOTERAPEUTA								
INSCRIÇÃO	NOME DE IDENTIFICAÇÃO	LP	NAP	CE	SUB	NOTA FINAL	POSICÃO L. VAGA	RESULTADO
0000044	TAMYRIS SOUZA BARBOSA	7,00	3,00	12,00	12,50	34,50	1º	Classificado
0000099	INGRID OLIVEIRA RIBEIRO DOS SANTOS	-	-	-	-	-	-	Ausente
0000098	JAMILE SOUZA LOPES	-	-	-	-	-	-	Ausente

ANEXO II – GABARITO PRELIMINAR DA PROVA SUBJETIVA

Biólogo

Espelho da resposta Gabarito

Subitem a – Hipótese etiológica e diagnóstico diferencial

Espera-se que o candidato indique como principal hipótese a criptosporidiose, causada por protozoários do gênero *Cryptosporidium*.

A fundamentação deve integrar:

- diarreia predominantemente aquosa;
- duração prolongada dos sintomas;
- maior gravidade ou persistência em pessoas imunossuprimidas;
- distribuição dos casos em bairros abastecidos pelo mesmo sistema;
- uso de manancial superficial;
- chuvas intensas e aumento da turbidez da água bruta;
- falhas ou limitações na etapa de filtração;
- manutenção do cloro residual, dado compatível com a elevada resistência dos oocistos à cloração usual;
- ausência de uma exposição alimentar comum;
- necessidade de solicitação específica para pesquisa laboratorial do protozoário.

Como diagnóstico diferencial viral, o candidato pode citar norovírus, relacionando-o a surtos de início mais abrupto, alta transmissibilidade entre pessoas, vômitos frequentes e duração geralmente mais curta.

Como diagnóstico diferencial bacteriano, podem ser citadas *salmonelose*, *campilobacteriose*, *shigelose* ou infecção por linhagens patogênicas de *Escherichia coli*. A comparação deve considerar febre, sangue nas fezes, inflamação intestinal, cultura bacteriana e características epidemiológicas.

A menção de outras hipóteses, como giardíase, pode receber crédito quando houver fundamentação correta, mas não deve substituir a hipótese principal diante do conjunto apresentado.

Subitem b – Investigação epidemiológica, microbiológica e ambiental

Espera-se que a resposta contemple:

- definição de caso suspeito, provável e confirmado;
- organização de lista com sintomas, início do quadro, local de residência, fonte de água, consumo de água e fatores de risco;
- construção da distribuição temporal dos casos;
- mapeamento dos casos por bairros, reservatórios e setores da rede;
- comparação entre pessoas expostas e não expostas ao sistema de abastecimento investigado;
- busca ativa em unidades de saúde, escolas, instituições e serviços do território;
- investigação de casos secundários e transmissão entre pessoas;
- coleta de amostras de fezes de pessoas sintomáticas;
- solicitação específica de pesquisa de *Cryptosporidium* por técnicas apropriadas, como detecção de antígeno, imunofluorescência ou método molecular;
- investigação paralela de vírus e bactérias entéricas conforme o diagnóstico diferencial;
- coleta de amostras da água bruta, após filtração, na saída da ETA, nos reservatórios e em pontos da rede;
- concentração e pesquisa de oocistos em amostras de água por método validado;
- análise de turbidez, desinfetante residual, parâmetros microbiológicos e desempenho dos filtros;
- inspeção da captação, coagulação, floculação, decantação, filtração, retrolavagem, reservação e distribuição;
- verificação de chuvas, escoamento superficial, presença de criação animal, esgoto, fossas ou outras fontes de contaminação no manancial;
- preservação das amostras, identificação, registro e cadeia de custódia;
- integração entre dados laboratoriais, epidemiológicos e ambientais.

A confirmação pode decorrer da detecção do agente em amostras clínicas e da demonstração de vínculo epidemiológico e ambiental com o abastecimento de água.

Subitem c – Limitações dos indicadores e da cloração

Espera-se que o candidato explique que:

- o cloro residual demonstra a presença do desinfetante, mas não confirma a remoção ou inativação de todos os agentes;

- oocistos de *Cryptosporidium* apresentam elevada resistência à cloração nas condições usuais do abastecimento;
- a remoção do protozoário depende principalmente da eficiência das barreiras físicas, sobretudo coagulação, decantação e filtração;
- a turbidez elevada pode comprometer o desempenho das etapas de tratamento e proteger microrganismos;
- coliformes e *Escherichia coli* são indicadores importantes de contaminação fecal e controle operacional, mas não possuem comportamento idêntico ao dos protozoários;
- a ausência do indicador em uma amostra não demonstra, por si, ausência de oocistos em toda a água distribuída;
- a distribuição da contaminação pode ser irregular no tempo e no espaço;
- a amostragem rotineira pode não coincidir com o momento de passagem da água contaminada;
- indicadores bacterianos podem ser mais sensíveis à desinfecção do que os oocistos;
- o controle da qualidade precisa adotar abordagem de múltiplas barreiras, e não depender de um único resultado laboratorial.

•

Subitem d – Medidas imediatas de controle

A resposta deve contemplar medidas como:

- comunicação imediata aos setores responsáveis pela saúde, vigilância, laboratório e abastecimento;
- ativação de investigação conjunta epidemiológica, ambiental e laboratorial;
- emissão de orientação pública clara sobre risco e formas de prevenção;
- indicação temporária de água segura para beber, preparar alimentos, fazer gelo, escovar os dentes e preparar fórmulas infantis;
- recomendação de fervura da água quando indicada pela autoridade sanitária;
- fornecimento de alternativa segura de abastecimento aos grupos de maior risco;
- atenção especial a pessoas imunossuprimidas, crianças pequenas, idosos e instituições coletivas;
- correção imediata das falhas de filtração e retrolavagem;
- revisão da coagulação, da decantação e da carga aplicada aos filtros;
- retirada de filtros com desempenho insatisfatório até correção;
- aumento da frequência de monitoramento da turbidez e dos demais parâmetros operacionais;
- avaliação dos reservatórios e dos setores da rede;
- realização de descargas ou outras manobras quando tecnicamente indicadas;
- manutenção da desinfecção, reconhecendo que o simples aumento do cloro não resolve isoladamente o problema;
- orientação sobre higiene das mãos e cuidados no atendimento de pessoas com diarreia;
- comunicação transparente, atualizada e acessível à população;
- registro das medidas adotadas e dos resultados obtidos.

A suspensão da orientação de risco deve ocorrer após controle da fonte, recuperação das barreiras de tratamento e avaliação conjunta dos dados epidemiológicos e laboratoriais.

Subitem e – Prevenção e preparação permanente

Espera-se que o candidato proponha:

- proteção sanitária do manancial e de sua bacia de contribuição;
- controle de fontes de esgoto, fezes humanas, criação animal e escoamento contaminado;
- monitoramento de chuvas, turbidez e mudanças rápidas na qualidade da água bruta;
- revisão dos procedimentos de coagulação, floculação, decantação e filtração;
- estabelecimento de limites operacionais e ações previamente definidas para alterações da água bruta;
- controle individual do desempenho de cada filtro;
- uso de alarmes, registros e resposta rápida diante de turbidez elevada;
- definição de critérios técnicos para retrolavagem e retorno do filtro à operação;
- capacitação periódica dos operadores;
- manutenção preventiva de equipamentos e reservatórios;
- plano de amostragem representativo da ETA, dos reservatórios e da rede;
- ampliação da capacidade laboratorial para protozoários, vírus e bactérias;
- integração entre vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, laboratório e serviço de abastecimento;
- plano de contingência para chuvas intensas, falhas de tratamento e suspeita de surto;
- protocolos de comunicação de risco;
- exercícios simulados e definição de responsabilidades;
- educação da população sobre higiene, uso seguro da água e comunicação de alterações;
- análise periódica dos registros para reconhecer tendências antes do surgimento de casos.

Grade de correção

Subitem	Crerios avaliados	Pontuação
a	Identificação da criptosporidiose como hipótese principal.	1,00
a	Integração dos elementos clínicos, epidemiológicos e ambientais.	1,50
a	Comparação fundamentada com causa viral e bacteriana.	1,50
	Total do subitem a	4,00
b	Estruturação da investigação epidemiológica e definição dos casos.	1,00
b	Coleta e análise microbiológica de amostras clínicas.	1,00
b	Investigação da ETA, do manancial, dos reservatórios e da rede.	1,00
b	Integração dos dados, registros, amostras e hipóteses de fonte.	1,00
	Total do subitem b	4,00
c	Explicação da resistência dos oocistos à cloração usual.	1,00
c	Reconhecimento da importância da filtração e da turbidez.	1,00
c	Explicação das limitações de <i>Escherichia coli</i> como indicador único.	1,00
c	Apresentação da abordagem de múltiplas barreiras.	1,00
	Total do subitem c	4,00
d	Notificação, investigação integrada e comunicação de risco.	1,00
d	Proteção da população e orientação sobre água segura.	1,00
d	Correção operacional das etapas de tratamento.	1,00
d	Monitoramento intensificado e critérios para reavaliação.	1,00
	Total do subitem d	4,00
e	Proteção do manancial e prevenção de fontes de contaminação.	1,00
e	Melhoria do tratamento, manutenção e controle dos filtros.	1,00
e	Fortalecimento da vigilância, da capacidade laboratorial e da integração institucional.	1,00
e	Plano de contingência, capacitação e comunicação permanente.	1,00
	Total do subitem e	4,00
	PONTUAÇÃO TOTAL	20,00

Observações:

Respostas tecnicamente equivalentes, devidamente fundamentadas e compatíveis com o caso recebem pontuação proporcional.

A indicação isolada de “protozoário” ou “parasita”, sem identificar *Cryptosporidium* e sem relacionar os achados clínicos e ambientais, não atende integralmente ao subitem a.

A simples recomendação de aumentar a cloração deve receber pontuação reduzida, pois não enfrenta a resistência dos oocistos nem as falhas da barreira de filtração.

A investigação limitada às fezes dos pacientes, sem avaliação da ETA, da água, do manancial e da distribuição dos casos, não atende integralmente ao subitem b.

Respostas que proponham ocultar o problema, aguardar confirmação laboratorial para iniciar medidas protetivas ou manter o abastecimento nas mesmas condições devem perder pontuação nos subitens correspondentes.

Fisioterapeuta

Espelho da resposta - Gabarito

Subitem a – Problemas cinético-funcionais e fatores limitantes

Espera-se que o candidato identifique e relacione:

- derrame articular provocado pelo aumento da carga;
- déficit persistente de extensão e limitação da flexão;
- déficit importante de força e ativação do quadríceps;
- assimetria nos testes de salto;
- controle insuficiente do membro inferior durante desacelerações;
- adução e rotação interna excessivas do quadril;
- inclinação compensatória do tronco;
- tolerância insuficiente às demandas do futsal;
- medo de nova lesão e baixa prontidão psicológica;
- expectativa de retorno baseada em prazo curto;
- necessidade de interpretar a estabilidade ligamentar junto aos demais achados;
- possibilidade de inibição muscular artrogênica associada ao derrame.

O ponto final firme no teste de Lachman sugere estabilidade clínica do enxerto, mas esse resultado isolado não demonstra prontidão para correr, saltar, desacelerar e mudar de direção.

Subitem b – Avaliação fisioterapêutica complementar

A resposta deve contemplar uma avaliação multidimensional, incluindo:

- comportamento da dor e do derrame antes e depois das cargas;
- amplitude ativa e passiva de flexão e extensão;
- presença de bloqueio mecânico ou resistência terminal anormal;
- mobilidade patelar e condição dos tecidos periarticulares;
- força absoluta e relativa do quadríceps, isquiotibiais, glúteos e panturrilha;
- comparação bilateral associada a valores absolutos e referências funcionais;
- capacidade de produção rápida de força;
- qualidade da marcha e da corrida;
- controle no agachamento unipodal, aterrissagem, salto e desaceleração;
- bateria de testes de salto, observando distância, tempo e qualidade do movimento;
- equilíbrio, controle postural e estabilidade dinâmica;
- resistência cardiorrespiratória e tolerância à carga;
- estabilidade ligamentar e relato de episódios de falseio;
- escalas de função do joelho;
- prontidão psicológica e medo de nova lesão;
- demanda real do futsal e carga esportiva anterior;
- resposta do joelho nas horas seguintes ao treinamento.

Subitem c – Objetivos prioritários

Espera-se que o candidato estabeleça objetivos como:

- controlar o derrame e evitar respostas articulares reativas;
- recuperar a extensão completa e aproximar a flexão do padrão funcional;
- restaurar força e capacidade de ativação do quadríceps;
- melhorar força dos músculos do quadril, isquiotibiais e panturrilha;
- reduzir assimetrias funcionais;
- aprimorar aterrissagem, desaceleração e mudança de direção;
- aumentar a tolerância à corrida e aos esforços repetidos;
- recuperar confiança no membro operado;
- preparar o usuário para exposição progressiva às exigências do futsal;
- construir critérios objetivos para progressão e retorno.

O tempo pós-operatório é um dado relevante, porém não substitui a avaliação do derrame, da amplitude, da força, do controle motor, da tolerância às cargas e da prontidão psicológica. A progressão deve combinar tempo biológico,

resposta clínica e critérios funcionais.

Subitem d – Plano fisioterapêutico

O plano pode incluir:

- ajuste temporário da carga de corrida diante do derrame;
- estratégias para recuperação da extensão e da flexão;
- mobilização articular quando indicada;
- exercícios para ativação e fortalecimento progressivo do quadríceps;
- exercícios em cadeias cinéticas aberta e fechada, respeitando tolerância e controle;
- estimulação elétrica neuromuscular quando houver déficit de ativação;
- fortalecimento progressivo de isquiotibiais, glúteos, panturrilha e tronco;
- treino unilateral com monitoramento das compensações;
- exercícios de potência e produção rápida de força;
- progressão de saltos bipodais para unipodais;
- treino de aterrissagem, desaceleração e absorção de impacto;
- treino de mudança de direção, inicialmente planejado e depois reativo;
- progressão da corrida conforme resposta articular;
- exercícios com dupla tarefa e estímulos semelhantes ao esporte;
- exposição gradual a movimentos específicos do futsal;
- educação sobre recuperação, carga, sono e sinais de sobrecarga;
- monitoramento da dor, do derrame e da função após as sessões.

A carga deve progredir quando o usuário executar a tarefa com controle, apresentar resposta clínica favorável e recuperar-se adequadamente. O programa deve ser reduzido ou modificado diante de aumento do derrame, perda de amplitude, piora persistente da dor ou queda da qualidade do movimento.

Subitem e – Retorno ao esporte e encaminhamento

O retorno deve ser tratado como um processo progressivo. Espera-se a consideração dos seguintes critérios:

- ausência de derrame relevante e de dor reativa;
- amplitude completa ou funcionalmente equivalente ao membro contralateral;
- estabilidade clínica do joelho;
- força do quadríceps e dos demais grupos musculares próxima à exigida pela modalidade;
- simetria satisfatória nos testes funcionais, associada a valores absolutos compatíveis;
- qualidade do movimento durante saltos, aterrissagens, desacelerações e mudanças de direção;
- capacidade de repetir esforços sem deterioração técnica;
- tolerância à corrida, aos treinos e à carga específica do futsal;
- confiança no joelho e prontidão psicológica;
- participação progressiva em treinamento individual, coletivo e esportivo;
- decisão compartilhada entre usuário, fisioterapeuta e equipe responsável.

Índices de simetria próximos ou superiores aos referenciais utilizados na prática podem auxiliar a decisão, mas não devem ser empregados como critério único.

São motivos para avaliação médica:

- derrame recorrente ou progressivamente maior;
- bloqueio articular ou déficit persistente de extensão;
- episódios de falseio ou nova instabilidade;
- dor intensa ou piora clínica contínua;
- suspeita de lesão meniscal, falha do enxerto ou lesão condral;
- sinais de infecção;
- sinais compatíveis com trombose venosa;
- perda súbita da função;
- resposta desfavorável apesar do ajuste correto da reabilitação.

Grade de correção

Subitem	Critérios avaliados	Pontuação
a	Identificação de derrame, déficit de amplitude, fraqueza do quadríceps e assimetrias funcionais.	1,50
a	Reconhecimento das alterações de controle motor, da baixa tolerância esportiva e do medo de nova lesão.	1,50
a	Integração dos achados e reconhecimento de que estabilidade ligamentar isolada não autoriza o retorno.	1,00
	Total do subitem a	4,00
b	Avaliação da dor, derrame, amplitude, mobilidade e estabilidade articular.	1,00
b	Avaliação objetiva da força, potência e capacidade dos principais grupos musculares.	1,00
b	Testes funcionais, análise da corrida, saltos, aterrissagem e mudança de direção.	1,00
b	Medidas de função, prontidão psicológica, carga esportiva e resposta após o exercício.	1,00
	Total do subitem b	4,00
c	Definição de objetivos para controle articular e recuperação da amplitude.	1,00
c	Objetivos de força, potência, controle motor e redução das assimetrias.	1,00
c	Objetivos ligados à confiança, tolerância à carga e retorno progressivo ao futsal.	1,00
c	Justificativa da progressão baseada em tempo biológico, resposta clínica e critérios funcionais.	1,00
	Total do subitem c	4,00
d	Manejo da carga, do derrame e da amplitude articular.	0,80
d	Fortalecimento progressivo do quadríceps e da cadeia cinética do membro inferior.	0,80
d	Treino de potência, saltos, aterrissagem, desaceleração e controle unipodal.	0,80
d	Progressão da corrida, mudança de direção e tarefas específicas do futsal.	0,80
d	Críticos de progressão, regressão, educação e monitoramento da resposta.	0,80
	Total do subitem d	4,00
e	Controle da dor e do derrame, amplitude, estabilidade e força.	1,00
e	Testes funcionais, qualidade do movimento e tolerância à carga esportiva.	1,00
e	Prontidão psicológica, exposição progressiva e decisão compartilhada.	1,00
e	Identificação das situações que exigem avaliação médica.	1,00
	Total do subitem e	4,00
	Pontuação total	20,00

Observações:

Respostas tecnicamente equivalentes e devidamente fundamentadas recebem pontuação proporcional.

A simples apresentação de um protocolo dividido por semanas, sem relacioná-lo aos achados clínicos e aos critérios funcionais, não atende integralmente ao comando.

A indicação de retorno ao esporte baseada apenas no tempo pós-operatório, no teste de Lachman ou em um único índice de simetria recebe pontuação parcial.

A ausência de reconhecimento do derrame, do déficit do quadríceps, da qualidade do movimento ou da prontidão psicológica limita a pontuação dos respectivos subitens.