

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – COMO PREVENIR DOENÇAS GENÉTICAS

Marcello Valle

Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética. Alguns são portadores de doenças genéticas e temem que seus filhos sofram do mesmo problema. São problemas como hemofilia, distrofia muscular, anemia falciforme e alterações ligadas ao fator Rh. Entretanto, há uma técnica que permite gerar bebês saudáveis. Trata-se do Diagnóstico Genético Pré-Implantação (ou PGD).

Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê.

Hoje, o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil, e é uma forma precoce de diagnóstico pré-natal. É feito por meio de uma biópsia do embrião no seu terceiro dia de vida para detectar possíveis doenças. É um procedimento tecnicamente desafiador, que exige um bom entendimento de embriologia e biologia molecular.

O PGD associa métodos aplicados em reprodução assistida às técnicas de investigação genética. A biópsia do embrião inicial (entre seis e dez células) permite o estudo genético de uma única célula, possibilitando a transferência de embriões normais para as características testadas.

No Brasil, o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina não permite a seleção sexual do embrião. Entretanto, especificamente no caso de haver doença genética ligada ao sexo (como hemofilia), é possível identificar os embriões masculinos e femininos, transferindo apenas o sexo que não tem possibilidade de ter a doença. O PGD é também indicado em casos de gravidez tardia, em especial nas gestantes acima de 35 anos. Quanto maior a idade, mais chance de dar à luz bebês com problema genéticos e de sofrer aborto espontâneo.

1. "Para alguns casais, gerar uma criança é uma decisão ética", a forma de reescrever-se essa frase com alteração de seu sentido é:
 - (A) Para alguns casais, é uma decisão ética gerar uma criança,
 - (B) Gerar uma criança, para alguns casais, é uma decisão ética;
 - (C) É uma decisão ética, para alguns casais, gerar uma criança;
 - (D) É uma decisão ética gerar uma criança para alguns casais;
 - (E) Gerar uma criança é uma decisão ética, para alguns casais.
2. Se a decisão é "ética" ele interfere com valores:
 - (A) econômicos;
 - (B) políticos,
 - (C) morais;
 - (D) religiosos;
 - (E) sociais.

3. "Essa técnica foi desenvolvida há uma década por pesquisadores londrinos e não foi bem recebida de imediato, pois criava impasses éticos. Via-se no PGD uma maneira de os pais controlarem o perfil genético e escolherem o sexo do futuro bebê"; o comentário INCORRETO sobre esse segmento do texto é:
 - (A) a técnica aludida é a do PGD;
 - (B) a técnica vem sendo desenvolvida por dez anos;
 - (C) o impasse ético aludido é o do controle genético,
 - (D) escolher o sexo do futuro bebê não é visto como um fato positivo;
 - (E) a técnica do PGD demorou um pouco a ser aceita.
4. O PGD é "uma forma precoce de diagnóstico pré-natal"; isso significa que o PGD:
 - (A) ainda não está totalmente desenvolvido;
 - (B) identifica bem cedo problemas do embrião;
 - (C) é feito com a finalidade de antecipar o nascimento do bebê;
 - (D) indica problemas do bebê pouco antes do nascimento;
 - (E) alerta para o caso de o bebê nascer antes do momento previsto.
5. "É um procedimento tecnicamente desafiador"; esta afirmação se justifica porque:
 - (A) o PGD exige bom preparo dos profissionais;
 - (B) é um procedimento ainda bastante novo;
 - (C) se trata de um procedimento não totalmente conhecido;
 - (D) a técnica deve ser adquirida em tempo recorde;
 - (E) o PGD é realizado com risco de morte da paciente grávida.
6. "o Código de Ética do Conselho Federal de Medicina **não permite a seleção sexual do embrião**"; a forma em negrito equivale à forma "proíbe". A alternativa em que a equivalência apontada está ERRADA é:
 - (A) não trabalha aos domingos = descansa aos domingos;
 - (B) não aceita trabalho pesado = recusa trabalho pesado;
 - (C) não intervém na briga = participa da briga;
 - (D) não falou diante do juiz = emudeceu diante do juiz;
 - (E) não sabe a verdade = ignora a verdade.
7. "aborto espontâneo", referido na última linha do texto, é aquele que:
 - (A) ocorre sem que tenha sido provocado;
 - (B) é causado por medicamentos específicos;
 - (C) é fruto da vontade da gestante;
 - (D) acontece em casos de perigo de vida para a gestante;
 - (E) é provocado exclusivamente pelo próprio embrião.

- 8 "espontâneo" é palavra grafada com S; a alternativa abaixo que mostra uma palavra erradamente grafada é:
- (A) misto;
 - (B) sesta;
 - (C) estender;
 - (D) esplêndido;
 - (E) estinguir.
- 9 O principal objetivo deste texto deve ser:
- (A) causar interesse nos leitores pela seleção do sexo dos bebês;
 - (B) criticar certas posições retrógradas de nossas autoridades médicas;
 - (C) informar os leitores sobre questões médicas;
 - (D) analisar questões sobre o ponto de vista social;
 - (E) provocar suspense por meio de ocultamento de dados.
10. "Hoje o PGD é totalmente aceito, inclusive no Brasil"; esta frase significa que o PGD é aceito:
- (A) em todos os países, até mesmo no Brasil;
 - (B) sem restrições, mesmo no Brasil;
 - (C) em todos os lugares, exceto no Brasil;
 - (D) de forma ampla e em todos os países, até no Brasil;
 - (E) no Brasil, mesmo que não totalmente.

FISIOTERAPIA

11. Na luxação traumática anterior do ombro há separação da articulação glenoumeral causada por forças diretas ou indiretas, aplicadas ao ombro. Sobre este evento é correto afirmar que:
- A instabilidade é dada pela fraqueza da cabeça longa do tríceps braquial e supraespinhoso
 - Ocorre com mais frequência quando o úmero é golpeado estando em uma posição de rotação externa e abdução
 - A integridade da articulação permanece inabalada se o paciente não possuir frouxidão ligamentar
 - O nervo axilar nunca é lesado e o plexo braquial raramente é comprimido ou estirado
 - Não há registro de lesões vasculares durante as luxações deste tipo
12. A articulação do joelho é projetada para mobilidade e estabilidade. Ela eleva e abaixa funcionalmente o membro inferior para levantar ou abaixar o corpo. Sobre esta articulação é correto afirmar que:
- A estabilidade ântero-posterior é dada pelos ligamentos cruzados
 - A parte óssea convexa é composta de dois côndilos simétricos na região distal do fêmur
 - O côndilo lateral é mais longo do que o medial, o que contribui para o mecanismo de trava do joelho
 - A mecânica articular não será afetada pela posição do membro em cadeia aberta ou fechada, se as estruturas estiverem íntegras
 - O menisco medial é levemente preso à cápsula articular assim como ao ligamento colateral medial e ao ligamento cruzado posterior
13. A *fascite plantar* pode ser provocada por microtraumas repetitivos, que podem ser devidos ao desalinhamento do membro inferior, desequilíbrios ou fadiga muscular, pelo calçado inadequado ou ainda pela combinação de vários destes fatores. Analise as afirmativas seguintes e assinale a alternativa que contém as informações corretas.
- A dor é geralmente experimentada ao longo da face plantar do calcânhar. A supinação excessiva da articulação talocalcânea predis põe o pé à irritação da aponeurose
 - O aumento da elasticidade da fascia plantar pode piorar o quadro, na fase aguda
 - O paciente geralmente evita a batida do calcânhar durante a resposta à carga, na marcha
 - As forças de sobrecarga sobre a fásia podem ocorrer com o pé plano
- I, II e III
 - II, III e V
 - I, III e IV
 - II, III e IV
 - III e V
14. A coluna vertebral possui unidades funcionais que são compostas por duas vértebras com suas respectivas articulações. Seu movimento é descrito tanto globalmente quanto nas unidades funcionais. Em relação a estes movimentos assinale a alternativa que contém a informação correta.
- No atrito lateral ocorre separação ou aproximação dos corpos vertebrais no eixo vertical central
 - A separação/aproximação ocorre quando a vértebra superior faz translação para os lados sobre o corpo da vértebra de baixo
 - A rotação para a direita resulta no movimento relativo do corpo das vértebras superiores e seu processo espinhoso para a direita
 - Na flexão e extensão as margens laterais dos corpos vertebrais se separam e os processos espinhosos se aproximam
 - O atrito ântero-posterior ocorre quando o corpo da vértebra superior faz translação para frente ou para trás sobre o corpo da vértebra de baixo
15. Muitas características da contração muscular podem ser extremamente bem demonstradas pela produção de *abalos* musculares isolados. Correlacione a coluna da direita com a da esquerda e assinale a alternativa que contém a seqüência correta.
- | | |
|-------------------------|--|
| 1- Fibras rápidas | () O músculo se contrai contra um transdutor de força |
| 2- Contração isométrica | () Inervadas por fibras nervosas mais delgadas |
| 3- Fibras lentas | () Maior força contrátil |
| 4- Contração isotônica | () Depende da carga contra a qual há a contração |
- 3, 4, 2, 1
 - 1, 3, 2, 4
 - 2, 3, 4, 1
 - 3, 2, 4, 1
 - 2, 3, 1, 4
16. A maioria das fraturas de ossos da perna em crianças e adolescentes consolida favoravelmente e muito mais rapidamente do que em adultos, bem como apresenta poucas complicações. Assinale a alternativa que contém a informação correta sobre este tipo de fratura.
- As fraturas metafisárias proximais em galho verde ou sem desvio, são sempre tratadas cirurgicamente
 - Nas fraturas diafisárias completas de ambos os ossos, a instabilidade é sempre reduzida com gesso tipo inguino-podálico
 - Nas fraturas metafisárias distais instáveis ou com interposições tendinosas ou de partes moles, está indicada a fixação com fios de *Kirschner*
 - A lesão neurológica é um das complicações tardias deste tipo de fratura se associada à luxação
 - A parada total de crescimento epifisário é uma complicação imediata que leva ao joelho valgo ou varo

17. Ao contrário do adulto, quase todas as fraturas do quadril nas crianças ocorrem secundariamente a um trauma violento. Baseado nisso, correlacione a coluna da direita com a da esquerda e assinale a alternativa que contém a seqüência correta.

1- Fratura transepifisária	() Tração esquelética + imobilização gessada em abdução
2- Fratura transcervical	() Fixação <i>in situ</i>
3- Fratura cervicotrocantérica	() Redução fechada e fixação com fios + aparelho gessado em abdução
4- Fratura intertrocantérica	() Redução fechada e fixação com pinos e parafuso

- (A) 3, 4, 2, 1
 (B) 4, 1, 3, 2
 (C) 2, 3, 4, 1
 (D) 3, 2, 4, 1
 (E) 2, 3, 1, 4

18. A síndrome da cauda eqüina pode ser definida como a perda parcial ou total da função urinária, intestinal e sexual devido à compressão da cauda eqüina na região lombar. Sobre ela NÃO é correto afirmar que:

- (A) Se a compressão é na região lombossacra, ocorre anestesia perineal com paralisia do assoalho da pequena pelve
 (B) Pode ser aguda, com a paralisia ocorrendo em horas ou dias, ou ser crônica, com início pouco definido
 (C) Na síndrome da cauda eqüina aguda a hérnia do disco lombar é a etiologia mais comum
 (D) O quadro clínico clássico é a hiperestesia em sela, lombociatalgia intermitente e hiperestesia plantar
 (E) O exame físico mostra ausência do reflexo anal e bulbocavernoso, com graus variados de hiporreflexia e de paresia dos membros inferiores

19. O Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia ocupacional, foi estabelecido:

- (A) Pela Resolução 366/63 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
 (B) Pelo Decreto-Lei 938/69 do Conselho Federal de Educação
 (C) Pela Resolução nº 10 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional
 (D) Pelo Parecer 6316/75 do Conselho Federal de Educação
 (E) Pela Resolução 388/63 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

20. A Resolução COFFITO nº 139/92:

- (A) Dispõe sobre as atribuições do Exercício da Responsabilidade Técnica nos campos assistenciais da Fisioterapia e Terapia Ocupacional
 (B) Baixa Atos Complementares à Resolução COFFITO-8, relativa ao exercício profissional do Fisioterapeuta
 (C) Dispõe sobre a prática da Acupuntura pelo Fisioterapeuta e Terapeuta Ocupacional e dá outras providências
 (D) Baixa Atos Complementares À Resolução COFFITO-60, que dispõe sobre a prática da Quiropraxia
 (E) Aprova as Normas para habilitação ao exercício das profissões de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional

21. A Hérnia discal está entre as inúmeras causas que podem provocar dores na coluna vertebral. Sobre esta moléstia é INCORRETO afirmar que:

- (A) Pode ser assintomática, como comumente ocorre naquelas de localização anterior ou intra-esponjosas
 (B) Sua manifestação clássica é dor distante do segmento afetado, crônica, de baixa intensidade
 (C) As paramedianas posteriores freqüentemente ocupam o recesso lateral e as póstero-laterais, o forâmen de conjugação
 (D) O lumbago é uma de suas manifestações agudas mais características
 (E) O diagnóstico clínico é feito pelas características da dor aguda e sua irradiação

22. A osteoartrite é uma afecção musculoesquelética, que pode ter origem tanto na cartilagem quanto no osso subcondral ou mesmo na membrana sinovial. Abaixo estão relacionados alguns de seus sinais característicos. Identifique-os e assinale a alternativa que contém as informações corretas.

- I- Dor e sensibilidade à mobilização, palpação ou manobras
 II- Mal alinhamento articular e defeitos posturais
 III- Dor espontânea localizada ou irradiada
 IV- Sinais discretos de inflamação articular, raramente acentuados
 V- Parestesias e/ou disestesias de início súbito
 (A) II e III, apenas;
 (B) I, III e V, apenas;
 (C) I, III e IV, apenas;
 (D) I, II e IV, apenas;
 (E) II, III e IV, apenas.

23. No que diz respeito ao desenvolvimento motor é correto afirmar que:

- I - A atitude flexora inicial do bebê é gerada não apenas pela postura flexora imposta pelo útero durante a gravidez, mas também pela imaturidade das áreas do cérebro envolvidas no controle das atitudes de extensão após o nascimento.
- II - A incapacidade do neonato de vencer a gravidade diminui à medida que a criança desenvolve habilidades em alinhar os segmentos do corpo de forma assimétrica, sendo essa assimetria a principal responsável pela coordenação motora bi-manual.
- III - O quarto trimestre de vida é marcado pela busca incessante da criança para alcançar e manter-se na postura de pé e independência na postura sentada.
- IV - As reações de endireitamento postural sobrepõem-se aos reflexos primitivos, modulando o tônus muscular, que se modificará gradativamente para resistir à gravidade

Assinale a alternativa correta

- (A) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas I, II e IV estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas II e IV estão corretas.

24. As teorias mais atuais sobre o desenvolvimento motor indicam que:

- I. O sistema nervoso central é o principal e único sistema responsável pelo desenvolvimento motor da criança;
- II O desenvolvimento motor é simples reflexo da maturação do sistema nervoso central e independe do meio ambiente;
- III. O desenvolvimento de habilidades motoras é determinado hereditariamente e não se modifica por outras influências;
- IV O meio ambiente representa uma fonte importante para que ocorram as mudanças sistemáticas no desenvolvimento motor;
- V. É a interação dinâmica dos diversos sistemas orgânicos que promovem o desenvolvimento de habilidades motoras;

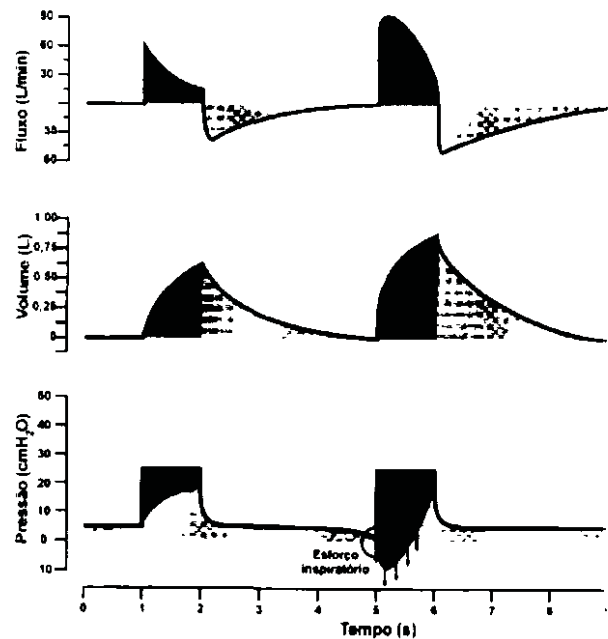
Assinale a alternativa correta:

- (A) apenas as afirmativas I e III estão corretas;
- (B) apenas as afirmativas I, II e III estão corretas;
- (C) apenas as afirmativas III, IV e V estão corretas;
- (D) apenas as afirmativas IV e V estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas I e V estão corretas.

25. São critérios para o reconhecimento precoce de anormalidade no desenvolvimento:

- (A) Presença dos reflexos de Moro, RTCA e preensão plantar aos 4 meses de vida;
- (B) Controlar a cabeça em decúbito ventral somente aos 4 meses de vida;
- (C) Alterações do tônus muscular e reações posturais e de equilíbrio ausentes;
- (D) Permanecer de pé e andar com apoio das mãos somente aos 12 meses;
- (E) Presença de reflexos tônicos primitivos, não fixados, no primeiro trimestre;

26. Observe e analise os gráficos a seguir:



O modo ventilatório apresentado é:

- (A) VMI (Ventilação Mandatória Intermitente);
- (B) SIMV (Ventilação Mandatória Intermitente Sincronizada);
- (C) PSV (Ventilação com Suporte Pressórico);
- (D) VCV (Ventilação com Volume Controlado);
- (E) PCV (Ventilação com Pressão Controlada).

27. Observe as afirmativas a seguir:

- I - Os efeitos fisiológicos positivos da ventilação com pressão positiva incluem a melhoria da oxigenação e da ventilação, a expansão alveolar, a diminuição do trabalho respiratório e do trabalho cardíaco;
- II - A PEEP pode ser usada para restaurar CRF na doença restritiva e para suportar as vias aéreas na doença obstrutiva;
- III - A ventilação com pressão positiva é prejudicial à relação V/Q, sobretudo por desviar a ventilação para as áreas que são menos perfundidas.

Levando em consideração os efeitos da ventilação mecânica, assinale a alternativa correta:

- (A) apenas a afirmativa I está correta;
- (B) apenas as afirmativas II e III estão corretas;
- (C) apenas a afirmativa III está correta;
- (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
- (E) apenas as afirmativas I e III estão corretas.

28. Em relação à regulação da respiração, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) os quimiorreceptores periféricos localizados principalmente nos corpos carotídeos respondem à hipoxemia arterial, à hipercapnia e à acidose;
- (B) o principal estímulo da respiração nos indivíduos saudáveis é o CO_2 ;
- (C) a redução do CO_2 arterial dilata os vasos cerebrais e diminui a pressão intracraniana;
- (D) o estímulo secundário da respiração nos indivíduos saudáveis é a hipoxemia;
- (E) o principal estímulo da respiração nos indivíduos com hipercapnia crônica compensada é a hipoxemia.

29. Em relação à disseminação da infecção hospitalar, **NÃO** é correto afirmar que:

- (A) a mera presença de microorganismos num hospedeiro é denominada de infecção;
- (B) para a disseminação de uma infecção, são necessários três elementos: uma fonte de patógenos, um hospedeiro suscetível e uma via de transmissão;
- (C) a transmissão por contato é a via mais importante e mais frequente para a disseminação de infecções hospitalares;
- (D) a alta incidência de pneumonias nosocomiais bacterianas gram-negativas está associada a colonização da faringe;
- (E) a lavagem adequada das mãos é a melhor maneira e a mais simples de impedir a disseminação de infecções.

30. Em relação à ventilação mecânica e ao desmame, assinale a afirmativa correta.

- (A) a ventilação mecânica é um procedimento invasivo isento de complicações;
- (B) aproximadamente 60% a 70% dos pacientes ventilados artificialmente podem ser extubados após breve teste de ventilação espontânea;
- (C) os critérios tradicionais de desmame incluem uma $\text{FR} > 30 \text{ irpm}$, $\text{VC} < 5 \text{ ml/Kg}$ e $\text{Vmin.} > 10 \text{ L/min.}$;
- (D) aumento da relação V'/Q , diminuição do shunt e diminuição do espaço morto são causas comuns de fracasso do desmame;
- (E) valores da $\text{P}_{\text{O}_2} < 2 \text{ cmHg}$ podem significar um grande estímulo respiratório central e traduzem fadiga muscular respiratória.

FISIOTERAPIA COM ÊNFASE NA REABILITAÇÃO MOTORA E RESPIRATÓRIA

31. Ao testarmos o reflexo tônico cervical assimétrico em uma criança com distúrbio neuromotor, levemente espástica, que apresenta assimetria apenas de cabeça, podemos observar a seguinte alteração tônica em membros:
- (A) resistência diminuída à extensão passiva do braço-crâneo e da perna-mandíbula; menor resistência à extensão passiva do braço-mandíbula e perna-crâneo;
 - (B) resistência diminuída à extensão passiva do braço-mandíbula; resistência aumentada à flexão passiva da perna-mandíbula; resistência aumentada à extensão do braço-crâneo e menor resistência à flexão da perna-crâneo.
 - (C) resistência diminuída à extensão passiva dos membros superiores e à flexão passiva dos membros inferiores;
 - (D) resistência aumentada à flexão passiva do braço e perna-crâneo e pouca resistência para flexão do braço e perna-mandíbula;
 - (E) resistência aumentada para flexão passiva de membros inferiores e diminuída para flexão de membros superiores.
32. Durante a atividade de um paciente hemiplégico, como por exemplo, tentar flexionar a perna plégica no movimento da marcha, ocorre geralmente um aumento da tonicidade flexora do braço plégico, prejudicando assim a função deste membro. Isso pode ocorrer devido à presença:
- (A) do reflexo tônico cervical assimétrico;
 - (B) dos movimentos associados;
 - (C) do reflexo de retirada;
 - (D) das reações associadas;
 - (E) do reflexo tônico cervical simétrico
33. Sobre displasia do desenvolvimento do quadril observe as afirmativas a seguir:
- I. a armadura de Pavlik é um dispositivo ortopédico usado no tratamento conservador da ddq.
 - II. durante o tratamento conservador a movimentação passiva e alongamentos da articulação coxo são indicados;
 - III. a manobra usada para avaliação de ddq é o de Losee.
 - IV. o tratamento conservador consiste na manutenção do quadril em flexão e abdução com dispositivos Ortopédicos;
 - V. a flexão ou abdução excessiva do quadril durante o tratamento conservador pode levar a possível necrose avascular.
- Assinale as afirmativas que contêm as informações corretas:
- (A) I, II e III;
 - (B) I, IV e V;
 - (C) II, III e IV;
 - (D) II, IV e V;
 - (E) somente a V.
34. Em relação a osteomielite, NÃO é correto afirmar que:
- (A) é mais comum em adolescentes;
 - (B) as áreas mais freqüentes de infecção são a parte distal do fêmur e a proximal da tibia;
 - (C) em geral os sintomas são: febre alta, calafrios, dor no osso afetado e edema e sensibilidade no local da infecção;
 - (D) o tratamento inicial é a administração imediata de antibióticos, imobilização da articulação afetada e aspiração com agulha ou drenagem cirúrgica da infecção;
 - (E) após infecção aguda, com perda da função, é necessário abordar o fortalecimento, a amplitude articular e o treino de marcha com essas crianças.
35. No atendimento a um paciente com traumatismo craniano em uma UTI pediátrica, em coma com classificação abaixo de 8 na ECG, um dos cuidados a serem tomados é:
- (A) a manutenção da cabeceira elevada a 30°;
 - (B) a manutenção da cabeceira elevada a 45°;
 - (C) a manutenção da cabeceira elevada a 20°;
 - (D) a manutenção do paciente com a cabeceira abaixada;
 - (E) alternar períodos de elevação com abaixamento da cabeceira.
36. O torcicolo congênito pode ser encontrado no lactente ou na criança de tenra idade. Em relação a esta patologia pode-se afirmar que:
- I. deve-se avaliar o desenvolvimento geral para um diagnóstico diferencial da paralisia cerebral, devido a postura assimétrica da cabeça.
 - II. em alguns casos a assimetria craniana é bem acentuada, de modo a evoluir para a plagiocefalia.
 - III. o tratamento tem como objetivo prevenir contratura do músculo esternocleidomastóideo e fibrose das fibras musculares nas imediações do nódulo;
 - IV. inicialmente o músculo deve ser alongado ao máximo para se obter um bom resultado.
 - V. cada sessão de alongamento deve durar 20 min, uma vez por dia, com freqüência de no máximo 3 vezes por semana.
- (A) I, III e IV estão corretas;
 - (B) I, II e III estão corretas;
 - (C) II, III e V estão corretas;
 - (D) III, IV e V estão corretas;
 - (E) I, II e IV estão corretas.

37. Criança de 9 meses de IC, com ADM, foi encaminhada ao ambulatório de fisioterapia motora para tratamento. Os pais relataram hipotonia ao nascer e aos poucos evoluiu para hipertonia. Durante a avaliação foi observada acentuada assimetria de membros e tronco. Pés dorsi-flexionados. A criança tinha dificuldade para rolar e girar a cabeça para seguir um objeto. Ao ser puxada, pelos MMSS, para sentar mostrou acentuada queda de cabeça, mas quando empurrada pela nuca desencadeou extensão da mesma e do tronco até que fosse levada a posição vertical. Ao passar da linha média caiu para a frente em flexão total. Flutuações intermitentes do tônus postural foi observado. Quando respondia ao manuseio, atirava-se para trás em um padrão de extensão total.
- O reflexo de Moro ainda era observado e a reação de Landau estava ausente.
- O diagnóstico provável é de quadriparesia:
- (A) espástica;
 (B) atetóide;
 (C) atáxica;
 (D) flutuante;
 (E) cerebelar.
38. Em relação à osteogênese imperfeita podemos afirmar que:
- I. o tratamento fisioterápico segue as bases do tratamento neuroevolutivo.
 II. dentre os tipos de OI o tipo IV é o mais grave podendo ter fraturas e deformidades ao nascimento.
 III. são contra-indicados os exercícios ativos contra gravidade e colocação de peso em membros superiores e inferiores pelo risco constante de fraturas.
 IV. as crianças com maior probabilidade de receberem intervenção fisioterápica precoce são as que têm as formas mais graves de OI
 V. deformidades de coluna também podem ocorrer nas crianças com OI.
- (A) apenas as afirmativas I, IV e V estão corretas;
 (B) apenas as afirmativas II, III e V estão corretas;
 (C) apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas;
 (D) apenas as afirmativas I e II estão corretas;
 (E) apenas a afirmativa III está correta.
39. A respeito da intervenção fisioterápica em uma UTIN, NÃO é correto afirmar que:
- (A) promover experiências normais de movimento, reduzir o esforço ativo de movimentos e posições anormais assim como promover organização comportamental e estabilidade fisiológica são algumas das metas da intervenção.
 (B) tosse, espirro e bocejo podem ser indicadores fisiológicos de estresse;
 (C) bebês posturados em prono têm apresentado melhor oxigenação e menos choro do que em supino;
 (D) as posições vertical ou semivertical encorajam os comportamentos de despertar e alerta podendo contribuir para perda de estabilidade nos subsistemas motor e autônomo;
 (E) não é possível posturar em flexão os neonatos com ventilação mecânica.
40. Sobre a doença de Chagas podemos afirmar que:
- (A) a lesão mais grave causada pelo T. Cruzi é a digestiva;
 (B) nunca se observou comprometimento do sistema nervoso em pacientes chagásicos;
 (C) em pacientes cardiopatas chagásicos com insuficiência cardíaca, internados em fase avançada, é movimentação passiva de membros inferiores;
 (D) é contra indicado qualquer atividade física regular em um paciente cardiopata chagásico com insuficiência cardíaca;
 (E) não se tem relato de reativação da doença em pacientes tratados.
41. O distúrbio ventilatório obstrutivo do tipo III (DVO III) caracteriza-se por:
- (A) obstrução resultante da presença de um excesso de secreções nas vias aéreas intratorácicas proximais;
 (B) acometimentos obstrutivos em que se associam obstrução e broncoespasmo;
 (C) obstrução resultante da presença de um excesso de secreções nas vias aéreas médias e periféricas;
 (D) obstrução resultante da presença de um excesso de secreções nas vias aéreas extratorácicas;
 (E) ser identificado pela detecção de estalidos de baixa frequência relativa através da ausculta.
42. Baseados no conhecimento da aerosolterapia, podemos afirmar que todos os itens abaixo encontram-se corretos, EXCETO:
- (A) a sedimentação é o principal mecanismo de deposição do aerossol da região alveolar;
 (B) a utilização do nebulizador de pequeno volume é mais útil no tratamento de condições agudas;
 (C) um dos procedimentos utilizados para otimizar a eficácia da liberação da droga durante a ventilação mecânica é aumentar a dose do medicamento;
 (D) a impactação inercial é o principal mecanismo de deposição das partículas com massa elevada;
 (E) os inaladores com dosímetro (MDIs) são os preferidos para a liberação de manutenção de broncodilatadores e esteróides em pacientes respirando espontaneamente.
43. A fibrose cística, uma doença genética letal, é caracterizada pela tríade:
- (A) baqueamento digital, infecções broncopulmonares recorrentes, níveis elevados de eletrólitos no suor;
 (B) obstrução ao fluxo aéreo, insuficiência pancreática exócrina, níveis anormais elevados de eletrólitos no suor;
 (C) pneumonia, níveis elevados de eletrólitos no suor, desnutrição;
 (D) níveis elevados de eletrólitos no suor, hemoptise, bronquiectasia;
 (E) baqueamento digital, bronquiectasia, pneumonia.

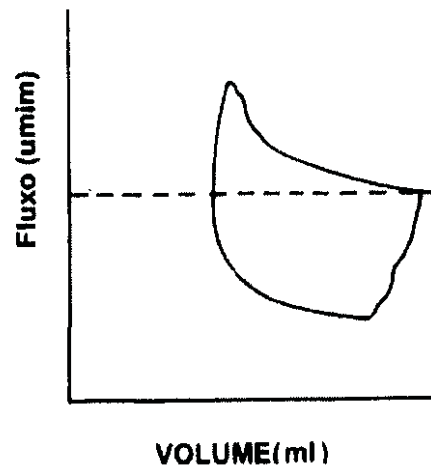
44. A prematuridade do recém-nascido é geralmente responsável por um déficit de surfactante ligado à imaturidade pulmonar. Baseado neste assunto, analise as seguintes sentenças:

- I. a patologia mais freqüentemente ligada a uma insuficiência do surfactante é a doença das membranas hialinas.
- II. o tratamento principal realizado nestes recém-nascidos é a drenagem postural em tredelemburg.
- III. o elemento de morbidade mais importante nestes pacientes é a displasia broncopulmonar.
- IV. a hipersecreção e o broncoespasmo são as principais manifestações clínicas da doença das membranas hialinas.

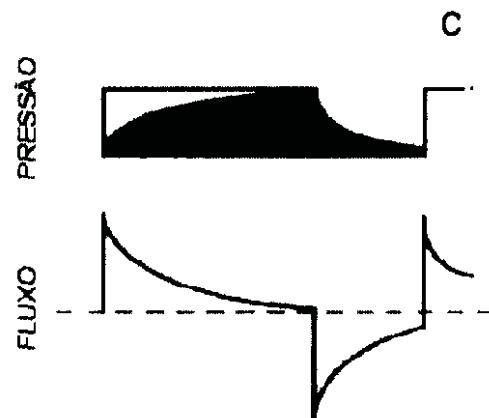
São verdadeiras:

- (A) I, III, IV apenas;
 - (B) III e IV apenas;
 - (C) I, II, IV apenas;
 - (D) III apenas;
 - (E) I e II apenas.
45. Um quadro clínico de desconforto respiratório na criança pequena por infecção brônquica pode comprometer a função respiratória. Essa mesma situação pode permanecer assintomática no adulto. A maior fragilidade do aparelho respiratório da criança, comparado ao adulto, é caracterizada por:
- (A) maior volume corrente;
 - (B) maior complacência pulmonar;
 - (C) maior resistência das vias aéreas;
 - (D) menor freqüência respiratória;
 - (E) maior reserva pulmonar.
46. Quando a contração diafragmática, durante uma inspiração, puxa as costelas inferiores para dentro, caracterizando um movimento paradoxal em pacientes com grave limitação ao fluxo aéreo, ocorre:
- (A) sinal de Hoover;
 - (B) tórax flácido;
 - (C) sinal de Homer;
 - (D) respiração apnéustica;
 - (E) sirsitmia respiratória.
47. Quanto ao controle de infecção hospitalar, assinale a opção correta:
- (A) os fomitos são responsáveis pela contaminação por transmissão de vetores;
 - (B) um método eficaz para prevenção de contaminação por perdigotos são os procedimentos especiais de controle do ar;
 - (C) infecção autógena é o processo denominado à contaminação ocorrida entre paciente e profissional de saúde;
 - (D) a transmissão por vetores é a via principal de infecção nosocomial;
 - (E) a disseminação hematogênica, aspiração de secreções orofaríngeas ou gástricas contaminadas e inalação de perdigotos, núcleos de perdigotos ou partículas de poeira contendo patógenos são as vias de disseminação da infecção pulmonar.

48. A partir da análise do gráfico abaixo, é possível afirmar que:



- (A) a curva sinaliza a presença de obstrução;
 - (B) a curva sinaliza a presença de broncoespasmo;
 - (C) a curva sinaliza a presença de tosse;
 - (D) A pressão ventilatória de pico está alta;
 - (E) O paciente realizou uma apnéia.
49. Observando os gráficos de pressão e fluxo abaixo, é correto afirmar que estes representam o modo ventilatório de:



- (A) ventilação volumétrica-controlada;
- (B) ventilação pressão-controlada;
- (C) ventilação Pressão-controlada e relação I:E invertida;
- (D) SIMV;
- (E) CPAP.

50. Diversas patologias otorrinolaringológicas de caráter crônico que acometem as crianças podem apresentar agudizações e manifestar-se com obstrução aguda de vias aéreas superiores, muitas vezes de caráter emergencial. Entre as anormalidades craniofaciais, com alterações congênitas de faringe e laringe, que levam à obstrução de VAS, NÃO se inclui:

- (A) seqüência de Pierre Robin;
- (B) síndrome de Treacher-Collins;
- (C) síndrome de Apert;
- (D) síndrome de Prader-Willi;
- (E) síndrome de Crouzon.