



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – HOSPITAL DAS CLÍNICAS**  
**DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA**  
**COMISSÃO DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL - COREMU**

Edital nº 01/2011 – COREMU - Prova Específica – 07/11/2010

**004 - RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE**

**INSTRUÇÕES**

1. Aguarde autorização para abrir o caderno da prova.
2. Confira, abaixo, seu número de protocolo e nome. Assine no local indicado.
3. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
4. Nesta prova, as questões são de múltipla escolha com quatro alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome nele impresso corresponde ao seu. Caso haja irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
6. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
7. No cartão-resposta, a marcação de mais de uma alternativa em uma mesma questão, rasuras e o preenchimento além dos limites do círculo destinado para cada marcação poderão anular a questão.
8. Não haverá substituição do cartão-resposta por erro de preenchimento.
9. Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre candidatos, bem como o uso de livros, apontamentos e equipamentos, eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não-cumprimento dessas exigências implicará a exclusão do candidato deste Concurso.
10. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados **OBRIGATORIAMENTE** no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para devolver o caderno da prova e o cartão-resposta, devidamente assinados, e a ficha de identificação.
12. O tempo para o preenchimento do cartão-resposta está contido na duração desta prova.
13. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

**DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 HORAS**

**Fisioterapia**

INSCRIÇÃO

TURMA

NOME DO CANDIDATO

ASSINATURA DO CANDIDATO

✕ .....

**RESPOSTAS**

01 -	06 -	11 -	16 -	21 -	26 -	31 -	36 -	41 -	46 -
02 -	07 -	12 -	17 -	22 -	27 -	32 -	37 -	42 -	47 -
03 -	08 -	13 -	18 -	23 -	28 -	33 -	38 -	43 -	48 -
04 -	09 -	14 -	19 -	24 -	29 -	34 -	39 -	44 -	49 -
05 -	10 -	15 -	20 -	25 -	30 -	35 -	40 -	45 -	50 -



## GERAL

### 01 - Estão incluídas no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

1. a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
2. o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
3. a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano.
4. a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

Estão corretos os itens:

- a) 1 e 2 apenas.
- b) 1, 3 e 4 apenas.
- c) 2, 3 e 4 apenas.
- \*d) 1, 2, 3 e 4.

### 02 - A definição de caso de doença ou agravo tem importância especial para o Sistema de Vigilância Epidemiológica, pois visa padronizar critérios diagnósticos para a entrada e a classificação final dos casos no sistema. Em geral, os casos são classificados como:

- \*a) suspeitos, compatíveis ou confirmados.
- b) prováveis, viáveis ou inviáveis.
- c) notificados, compatíveis ou sem diagnóstico.
- d) notificados, viáveis ou inviáveis.

### 03 - Apesar dos avanços acumulados no que se refere aos seus princípios norteadores e à descentralização da atenção e da gestão, o SUS (Sistema Único de Saúde) ainda hoje enfrenta problemas. Assinale a alternativa que NÃO apresenta um desses problemas.

- a) Controle social frágil dos processos de atenção e gestão do SUS.
- \*b) Modelo de formação dos profissionais de saúde em consonância com a formulação de políticas públicas de saúde.
- c) Fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais.
- d) Precária interação nas equipes e despreparo para lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de atenção.

### 04 - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único. Acerca desse assunto, considere as diretrizes a seguir:

1. Descentralização, com direção única em cada esfera de governo.
2. Direção única centralizada no governo federal.
3. Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.
4. Participação da comunidade.

As diretrizes do SUS são apresentadas corretamente nos itens:

- a) 1 e 2 apenas.
- \*b) 1, 3 e 4 apenas.
- c) 2, 3 e 4 apenas.
- d) 1, 2, 3 e 4 apenas.

### 05 - A programação em saúde é uma das principais estratégias do SUS para aliar a clínica aos preceitos e normas administrativas, assegurando tanto a efetividade quanto a eficiência da assistência prestada. Sobre essa forma de organizar o trabalho no SUS, é correto afirmar:

- a) Historicamente, teve origem em serviços privados de saúde.
- b) Pode ser aplicada em serviços de urgência e emergência.
- c) É aplicável somente à atenção básica de saúde.
- \*d) Baseia-se em princípios de normatização de condutas e padronização de procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de seguimento da clientela.

### 06 - O programa de humanização do SUS pressupõe:

- a) restringir e desestimular a presença de acompanhantes dos usuários em internações hospitalares, com vistas a reduzir as taxas de infecção hospitalar.
- \*b) fortalecer a responsabilização e o vínculo da equipe de saúde com os usuários dos serviços ambulatoriais e de internação.
- c) restringir o uso de novas tecnologias somente aos atendimentos de nível terciário do sistema.
- d) desarticular modelos participativos em gestão de saúde, para fortalecer o comando único do sistema.

### 07 - O sistema de financiamento dos serviços de saúde do SUS aos municípios determina que:

- a) o Conselho Nacional de Saúde seja responsável pela distribuição direta dos recursos federais aos prestadores de serviços públicos e privados.
- b) o repasse federal de recursos aos municípios seja proporcional aos gastos com procedimentos de alto custo.
- \*c) o repasse de verbas seja proporcional ao perfil demográfico e epidemiológico e aos serviços executados.
- d) o repasse de recursos aos municípios seja proporcional ao de unidades de saúde existentes.

**08 - De acordo com a NOB/96, os três grandes campos de atenção à saúde são:**

- a) assistência médica nos níveis municipal, estadual e federal.
- b) financiamento, recursos humanos e gerência.
- \*c) assistência individual e coletiva, intervenções ambientais, políticas externas ao setor saúde que interferem nos determinantes sociais do processo saúde–doença.
- d) assistência primária, secundária e terciária.

**09 - O estudo da distribuição de frequência de doenças e dos agravos à saúde coletiva, em função das variáveis ligadas ao tempo, ao espaço e à pessoa, possibilitando o detalhamento do perfil epidemiológico, com vistas à promoção da saúde, é a epidemiologia:**

- a) analítica.
- b) quantitativa.
- \*c) descritiva.
- d) social.

**10 - Sobre a atenção hospitalar do Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar:**

- a) A valorização das unidades hospitalares resulta no isolamento delas em relação ao sistema de saúde no que se refere ao dimensionamento e adequação da sua oferta de serviços.
- b) A rede hospitalar brasileira apresenta-se heterogênea do ponto de vista da incorporação tecnológica e complexidade de serviços, com concentração de recursos e de pessoal em complexos hospitalares nas cidades de médio e grande portes.
- c) Na distribuição das unidades hospitalares, há desequilíbrio regional, com favorecimento das regiões Sul e Sudeste.
- \*d) Historicamente, o modelo hospitalocêntrico de organização da saúde propicia uma abordagem ampla dos problemas sanitários do Brasil.

**11 - Considerando o perfil epidemiológico brasileiro, observa-se nas últimas duas décadas:**

- \*a) aumento da expectativa de vida e diminuição da mortalidade infantil.
- b) redução da mortalidade por câncer de mama e controle da tuberculose.
- c) aumento da expectativa de vida e aumento da mortalidade por doenças imunopreveníveis.
- d) aumento da mortalidade infantil e reintrodução da dengue.

**12 - Na transição epidemiológica por que passa o país, as causas externas apresentam impacto cada vez maior sobre a morbidade e mortalidade da população. Sobre esses agravos, é correto afirmar:**

- a) Suas causas, no país, são sempre as mesmas, relacionadas à violência das grandes metrópoles.
- b) A saúde não tem responsabilidade sobre esse agravo, que é um problema de outras secretarias e instituições.
- c) Sua magnitude na população é a mesma, independentemente de faixa etária, sexo ou condição social e econômica.
- \*d) Seu combate exige ações intersetoriais, que envolvem desde a legislação até medidas de caráter social e educativo.

**13 - Qualquer doença espacialmente localizada, temporalmente ilimitada, habitualmente presente entre os membros de uma população e cujo nível de incidência se situe sistematicamente nos limites de uma faixa que foi previamente convencionada para uma população e época determinadas é conhecida como:**

- a) epidemia.
- b) conglomerado de casos.
- c) caso autóctone.
- \*d) endemia.

**14 - Os dados e informações que alimentam o Sistema de Vigilância Epidemiológica são:**

- a) dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, dados de morbidade e dados de infraestrutura da atenção básica no município.
- \*b) dados demográficos, ambientais e socioeconômicos, dados de morbidade e dados de mortalidade.
- c) dados de infraestrutura da atenção básica, dados de morbidade e dados de crianças nascidas vivas.
- d) notificação de surtos e epidemias, dados de mortalidade e dados educacionais.

**15 - Em relação aos estudos epidemiológicos, o mais indicado para avaliar a eficácia de um novo tratamento para uma determinada doença são os estudos:**

- a) clínicos de casos isolados.
- b) clínicos de casos múltiplos.
- c) epidemiológicos de caso-controle.
- \*d) epidemiológicos, através dos chamados ensaios clínicos.

## ESPECÍFICA

**16 - A fibromialgia é uma síndrome dolorosa de etiopatogenia desconhecida, que obedece aos critérios de classificação estabelecidos pelo Comitê Americano de Reumatologia. Sobre os critérios diagnósticos da fibromialgia, assinale a alternativa correta.**

- a) Apresenta dores assimétricas com características locais em pontada.
- b) Ocorre predominantemente em pacientes do sexo masculino, em qualquer faixa etária.
- c) Fraqueza muscular e ADM restritas são características comuns.
- \*d) Presença de dor difusa associada à fadiga é sintoma comum.

**17 - Os meniscos lateral e medial são estruturas interpostas entre o fêmur e a tibia, constituídos de fibras colágenas, tendo como funções a absorção de choques e melhora da congruência articular, entre outras. De acordo com a anatomia e biomecânica dos meniscos, assinale a alternativa correta.**

- a) Os meniscos são totalmente avascularizados e sua nutrição se faz do líquido sinovial por difusão.
- \*b) Na lesão do ligamento cruzado anterior, ocorre uma mudança no contato articular do fêmur sobre os meniscos, sobretudo no corno posterior do menisco medial, que passa a ser o único elemento mecânico a impedir a anteriorização da tibia durante a marcha.
- c) Os meniscos movem-se durante a flexo-extensão do joelho, sendo o menisco medial mais móvel, portanto mais suscetível a lesões.
- d) Durante a flexo-extensão do joelho, a tibia e o fêmur têm movimentos de rolamento e deslizamento, o que permite uma maior amplitude de movimento articular, sendo que os meniscos movem-se posteriormente durante a extensão e anteriormente durante a flexão da articulação.

**18 - A cirurgia de artroplastia total de quadril (ATQ) visa restabelecer a função articular, diminuir a dor e, conseqüentemente, melhorar a qualidade de vida do paciente. Estando o paciente na fase hospitalar após uma ATQ, utilizando-se a via de acesso cirúrgico pósterio-lateral, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):**

- ( ) No pós-operatório de ATQ, o paciente recupera totalmente sua independência funcional, sem restrições, imediatamente após a cirurgia.
- ( ) Exercícios isométricos e isotônicos concêntricos e excêntricos de quadríceps, ísquios tibiais, adutores do quadril e iliopsoas iniciam-se desde o pós-operatório imediato no membro inferior operado, com o objetivo de melhorar o retorno venoso e minimizar a sarcopenia.
- ( ) O uso de órtese para deambulação se faz necessário desde o primeiro dia da deambulação e deve permanecer por até seis semanas após a cirurgia.
- ( ) O paciente deve evitar a flexão acima de 90°, adução e rotação interna do quadril operado por seis semanas, até que haja cicatrização de partes moles.
- ( ) Exercícios funcionais em FNP e mobilizações articulares para o quadril operado estão indicados desde o primeiro dia pós-operatório para recuperar a ADM.

**Assinale a alternativa que apresenta a seqüência correta, de cima para baixo.**

- a) F – V – V – F – V.
- b) F – V – F – V – V.
- c) V – F – V – F – F.
- \*d) V – F – F – V – F.

**19 - No indivíduo idoso, as fraturas do esqueleto são, em sua grande maioria, decorrentes de quedas. As fraturas do fêmur constituem causa importante de morbidade e mortalidade, devido a complicações até 6 meses após a fratura. Sobre fraturas, considere as seguintes afirmativas:**

1. O tratamento ortopédico, sendo conservador, restringe o idoso ao leito, com imobilização gessada ou tração esquelética, o que pode acarretar padrões assimétricos do movimento pós-imobilização e/ou falta de mobilidade do segmento.
2. Exercícios respiratórios, contrações isométricas de quadríceps, ísquios tibiais e glúteos são indicados precocemente no caso do tratamento com osteossíntese, evitando retrações de partes moles e complicações pulmonares, entre outras.
3. Em pacientes osteoporóticos, as fraturas vertebrais que ocorrem são geralmente sintomáticas, havendo dor espontânea aguda e perda de mobilidade do tronco.
4. Devido à osteopenia e à sarcopenia, as fraturas não consolidam com tratamento conservador, sendo o tratamento cirúrgico o corretamente indicado.
5. Alterações proprioceptivas das plantas dos pés podem estar relacionadas a quedas de nível e fraturas.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- \*d) Somente as afirmativas 1, 2, 4 e 5 são verdadeiras.

**20 - Na capsulite adesiva (Cao) do ombro ocorre a limitação dolorosa dos movimentos ativos do ombro, por uma alteração da cápsula articular. Sabendo-se que a capsulite adesiva é caracterizada como uma doença autolimitada, dividida em fases de evolução, assinale a alternativa correta.**

- \*a) O uso do TENS como modulação da dor e técnicas de inibição de pontos-gatilho estão indicados na fase de rigidez.
- b) A crioterapia associada à mobilização de Maitland grau IV estão indicados na fase de rigidez e auxiliam na diminuição da excitabilidade neuromuscular local.
- c) Os músculos escapulotorácicos apresentam-se hipotônicos durante todo o curso da doença.
- d) A alteração funcional do ombro é principalmente a diminuição da flexão, estando a rotação interna e a rotação externa preservadas.

**21 - A cintura pélvica é um elo da cadeia cinética humana que é constantemente submetida a trações mecânicas de diferentes direções e intensidades. Com relação à análise biomecânica estática da pelve, considere as seguintes afirmativas:**

1. No encurtamento dos músculos ísquios-tibiais, haverá retroversão pélvica e aumento da tensão dos músculos adutores do quadril, favorecendo um quadro de tendinite ou estiramento muscular.
2. No encurtamento dos músculos ísquios-tibiais e quadrado lombar, haverá uma retroversão de pelve, aumentando a tensão do reto femoral, podendo levar à hiperpressão patelar.
3. No apoio monopodal, o íliaco do lado apoiado estará em anteriorização e absorverá a carga ascendente e descendente, contribuindo para o aumento do cisalhamento na sínfise púbica.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- \*b) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- d) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.

**22 - Com relação à propedêutica no membro superior, os testes semiológicos especiais servem para detectar alterações musculares e funcionais de determinado segmento ou músculo. Sobre esses testes, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.**

- |                          |     |  |
|--------------------------|-----|--|
| 1. Teste de Neer.        | ( ) | Paciente com a mão fechada, o punho em dorsiflexão e o cotovelo em extensão. O examinador forçará o punho em flexão e o paciente é orientado para resistir ao movimento. |
| 2. Teste de Patte.       | ( ) | O tubérculo maior do úmero projeta-se contra a face ântero-inferior do acrômio.  |
| 3. Teste de Jobe.        | ( ) | Polegar aduzido e fletido dentro da palma da mão, o paciente move rapidamente o punho em desvio ulnar.   |
| 4. Teste de Mill.        | ( ) | Com membro superior posicionado a 90° de flexão e cotovelo a 90° de flexão, paciente faz rotação externa enquanto examinador resiste ao movimento.                       |
| 5. Teste de Filkenstein. | ( ) | Com membro superior em rotação interna e flexão de ombro a 90° no plano da escápula, paciente faz flexão do ombro contra resistência do examinador.                      |

**Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.**

- a) 2 – 4 – 1 – 3 – 5.
- b) 1 – 3 – 5 – 4 – 2.
- \*c) 4 – 1 – 5 – 2 – 3.
- d) 3 – 2 – 4 – 1 – 5.

**23 - Os estudos de anatomia e biomecânica da articulação do joelho fizeram com que muitas técnicas cirúrgicas e muitos protocolos de reabilitação fossem desenvolvidos para restabelecer o mais rápido possível e com maior segurança a anatomia e a função do joelho. Com relação à cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior (LCA) do joelho, assinale a alternativa correta.**

- a) Após o reparo do LCA com tendão dos flexores, inicia-se imediatamente a descarga de peso no membro operado, exercícios em CCA, estimulando a contração concêntrica e excêntrica do quadríceps, para recuperar a flexão e extensão do joelho.
- b) No pós-operatório estão indicados a eletroestimulação neuromuscular do quadríceps, crioterapia e mobilização patelar, exercícios em CCA e CCF, mantendo o joelho em semiflexão, para proteção do enxerto durante os exercícios e no repouso.
- \*c) No pós-operatório de LCA com enxerto patelar, inicia-se a mobilização ativa do joelho em CCF para flexão e extensão do joelho, restabelecendo a ADM, havendo cocontração de isquiotibiais e quadríceps, evitando estresse no enxerto durante a extensão.
- d) No pós-operatório de LCA com tendão dos flexores, exercícios de contração isométrica de quadríceps e isquiotibiais, eletroestimulação neuromuscular do quadríceps, uso de bloqueadores da extensão, crioterapia, degravitação e mobilização patelar são as medidas fisioterapêuticas indicadas durante as seis primeiras semanas de pós-operatório.

24 - O fisioterapeuta deve colaborar na assistência de pacientes que sofrem transtornos de origem neurológica. Numa unidade de internação especializada, ele terá contato com inúmeras patologias que envolvem diferentes áreas do sistema nervoso. Sobre esse tema, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- |   |                                     |
|---|-------------------------------------|
| 1. Doença inflamatória do sistema nervoso periférico.                                   | ( ) Poliomiosite.                   |
| 2. Enfermidade crônica que afeta a bainha de mielina no sistema nervoso central.        | ( ) Distrofia muscular de cinturas. |
| 3. Alteração inflamatória dos músculos preferencialmente proximais.                     | ( ) Esclerose lateral amiotrófica.  |
| 4. Doença de natureza hereditária caracterizada pela deterioração progressiva muscular. | ( ) Esclerose múltipla.             |
| 5. Doença do neurônio motor acompanhada de fraqueza, atrofia e fasciculações.           | ( ) Polineuropatia.                 |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- \*a) 3 – 4 – 5 – 2 – 1.
- b) 2 – 5 – 1 – 3 – 4.
- c) 4 – 3 – 2 – 1 – 5.
- d) 1 – 2 – 3 – 5 – 4.

25 - A hérnia de disco lombar é uma das doenças mais comuns da coluna. Assinale a alternativa que aponta a intervenção fisioterapêutica correta no pós-operatório das discectomias lombares sem comprometimento neurológico.

- a) Na fase hospitalar pós-cirúrgica, exercícios funcionais devem ser aplicados, podendo haver dor durante o exercício ou atividade, o que é normal para essa fase de recuperação.
- b) O paciente deve permanecer em repouso por seis semanas, realizando apenas exercícios isométricos, o que favorece a cicatrização.
- c) É permitido ao paciente pós-operado somente a flexão e extensão lombar no plano sagital.
- \*d) Deve-se estimular a deambulação precoce, mantendo-se a lordose lombar na posição sentada e em pé, para uma melhor postura e consequente distribuição das cargas na coluna.

26 - O ciclo ativo das técnicas de respiração é um método flexível de tratamento que pode ser adaptado para uso de quaisquer pacientes, jovens ou velhos, clínicos ou cirúrgicos, em que haja secreção brônquica. Em relação ao tema, é correto afirmar:

- a) São duas as técnicas para expansão torácica e higiene brônquica: vibração e percussão.
- \*b) São combinadas duas técnicas: a técnica da expiração forçada (TEF) e exercícios de expansão pulmonar.
- c) O uso de uma única técnica de higiene brônquica é necessário para que seja possível executar os ciclos ativos das técnicas de respiração.
- d) Os ciclos ativos das técnicas de respiração são utilizados para fortalecimento de musculatura intercostal.

27 - Desmame da ventilação mecânica é definido como a redução gradual do suporte ventilatório até a retomada da ventilação espontânea. Acerca disso, considere os seguintes critérios:

1. Controle da causa determinante da ventilação mecânica.
2. Estabilidade hemodinâmica e instabilidade da infecção.
3.  $PaO_2/FiO_2 < 200$  e  $PEEP \geq 10$  cm H<sub>2</sub>O.
4. PS livre e  $PaO_2 > 80$  para  $FiO_2 \leq 40$ .
5.  $pH \geq 7,35$  com  $PaCO_2 < 55$  mm Hg.

São critérios para iniciar desmame da ventilação mecânica:

- a) 1, 2, 3, 4 e 5.
- \*b) 1, 4 e 5 apenas.
- c) 2, 3 e 4 apenas.
- d) 5 apenas.

28 - Hemofilia é uma desordem hemorrágica congênita ligada ao cromossomo X, manifestando-se com uma frequência de 1 em 10.000 nascimentos. A hemartrose é uma das complicações mais comuns na hemofilia, levando à artropatia hemofílica. Segundo dados da Federação Mundial de Hemofilia 2005, as articulações mais acometidas pela hemartrose são: Joelho 45%; Cotovelo 30%; Tornozelo 15%; Ombro 3%; Punho 3%; Quadril 2%. Sobre a hemartrose, é correto afirmar:

- a) A hemartrose provoca uma reação inflamatória da sinóvia, que regride após o uso de anti-inflamatórios, sem maiores consequências articulares.
- b) Apesar do sangramento articular, a mobilização passiva é necessária, para que não haja perda do movimento articular.
- \*c) Com o avançar da artropatia crônica, ocorre a perda progressiva da cartilagem e a condição de artrite progressiva. Secundariamente, contraturas de tecidos moles, atrofia muscular e deformidades angulares são documentadas.
- d) Na artropatia hemofílica crônica, o paciente é orientado a realizar exercícios resistidos, com grande peso e poucas repetições, a fim de aumentar a força muscular e a propriocepção articular.

29 - O manguito rotador consiste de quatro músculos: o subescapular, o infraespinhal, o redondo menor e o supraespinhal, sendo que este último é comprimido sob o arco coracoacromial, nos movimentos acima da cabeça, juntamente com o tendão longo do bíceps e bursa acromial. Essa alteração biomecânica denomina-se síndrome do impacto. A fisioterapia tem papel fundamental na recuperação funcional do complexo do ombro. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Após o reparo cirúrgico do tendão do supraespinhal, há a necessidade do uso de tipoia durante seis semanas, para relaxar a musculatura escapular, proteger o reparo tecidual e diminuir a dor, durante o dia e à noite.
2. Após a cicatrização tecidual, iniciam-se os exercícios concêntricos e excêntricos para fortalecimento de rotadores internos e externos, além de exercícios de fortalecimento de supraespinhal, com exercícios de flexão no plano escapular.
3. Após a sexta semana da cirurgia, inicia-se a recuperação de ADM e força muscular, com fortalecimento excêntrico e concêntrico de deltoide fibras médias, em abdução acima de 90°.
4. Durante o processo de recuperação funcional, respeitando-se as fases de cicatrização tecidual, os objetivos fisioterapêuticos, em ordem progressiva, são restabelecer a ADM, força, propriocepção, resistência e função específica.
5. A mobilização escapular tem pouca influência na recuperação funcional da articulação do ombro, uma vez que o problema envolve apenas a articulação gleno-umeral.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- \*d) Somente as afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

30 - A doença de Parkinson foi descrita pela primeira vez por James Parkinson em 1817. Sua evolução é normalmente progressiva e lenta, podendo levar anos. Durante esse período, o paciente se torna gradativamente menos independente, necessitando cada vez mais de ajuda externa. O fisioterapeuta deve ajudá-lo a manter sua independência pelo maior tempo possível, além de aconselhar os familiares e todos os que assistem o paciente afetado durante o progresso da moléstia e a estabilização cada vez maior das suas incapacidades. Sobre os sintomas dessa doença, considere as seguintes afirmativas:

1. O tremor, a bradicinesia e a rigidez são sinais importantes.
2. A espasticidade está presente desde as fases iniciais e dificulta o movimento ativo.
3. As alterações principais são as sensitivas, observando-se parestesias e diminuição da sensibilidade profunda.
4. Observam-se perda da oscilação dos braços durante a marcha e dificuldade na execução de movimentos suaves, como barbear-se ou vestir-se.

Assinale a alternativa correta.

- \*a) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.

31 - Os acidentes vasculares encefálicos (AVE) são a causa mais comum da disfunção neurológica na população adulta, sendo responsáveis por cerca de 25% dos óbitos nos países desenvolvidos e por boa parte da incapacidade que atinge os mais idosos. Dos pacientes que sofrem um AVE, 1/3 morrerá, 1/3 sobreviverá com grave disfunção e os restantes terão uma boa recuperação, com independência funcional. A hemiplegia pode ser o resultado desse tipo de lesão e se caracteriza pela perda dos movimentos voluntários em uma metade do corpo acompanhada pela alteração do tônus muscular. Sobre esse assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Se o padrão dominante for o espástico, será preferencialmente em flexão no membro inferior e em extensão no membro superior.
2. A linguagem pode estar comprometida, o que geralmente ocorre quando o lado da plegia é o esquerdo.
3. Em pessoas de meia idade ou idosos, a causa mais provável da hemiplegia é a isquemia ou hemorragia cerebral, pelas degenerações dos vasos sanguíneos e pela pressão arterial excessivamente alta.
4. Inicialmente, o tônus muscular poderá estar aumentado (espasticidade) ou diminuído (flacidez) ou ambas as coisas de uma vez.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- \*b) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.



32 - O fisioterapeuta recebe encaminhamento médico para avaliar um paciente com hipotonia e ataxia. Baseado em seus conhecimentos, o fisioterapeuta saberá que:

1. nestes casos, o problema é central e não periférico.
2. a precisão nos movimentos geralmente vai estar conservada.
3. as reações de equilíbrio e endireitamento nesses pacientes ocorrem com maior lentidão.
4. a dissinergia ou perda da fluidez dos movimentos é uma das características associadas à hipotonia e à ataxia.
5. a marcha dos “pequenos passos” é uma estratégia que esses pacientes utilizam para obter maior estabilidade ao andar.

Assinale a alternativa correta.

- \*a) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.

33 - A síndrome de Guillain-Barré afeta ambos os sexos em qualquer idade, com seu pico dos 20–50 anos. Tem causa desconhecida e é encontrada no mundo todo em qualquer época do ano. Em cerca de 50% dos casos, o início dos sintomas é precedido por uma suave infecção respiratória ou gastrointestinal. Sobre essa doença, considere as seguintes afirmativas:

1. Clinicamente, o paciente apresenta uma fraqueza simétrica dos músculos.
2. Os sintomas motores se iniciam proximalmente e se dirigem distalmente, com o envolvimento antes dos membros superiores e depois dos inferiores.
3. Há hipotonia e perda parcial ou total dos reflexos tendinosos profundos.
4. Essa patologia é descrita como polineuropatia sensitivo-motora subaguda.
5. A moléstia pode progredir a ponto de envolver o tronco e os músculos do crânio.

Assinale a alternativa correta.

- \*a) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2, 3 e 5 são verdadeiras.

34 - O controle do movimento envolve diferentes estruturas. Correlacione os músculos e nervos com suas funções e numere a coluna da direita de acordo com a coluna da esquerda.

- |                           |                           |
|---------------------------|---------------------------|
| 1. Bíceps.                | ( ) Extensão do joelho.   |
| 2. Nervo músculo-cutâneo. | ( ) Quadríceps.           |
| 3. Nervo radial.          | ( ) Bíceps.               |
| 4. Quadríceps.            | ( ) Flexão do cotovelo.   |
| 5. Nervo femoral.         | ( ) Extensão do cotovelo. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- \*a) 4 – 5 – 2 – 1 – 3.
- b) 3 – 2 – 5 – 1 – 4.
- c) 2 – 1 – 3 – 4 – 5.
- d) 5 – 2 – 3 – 4 – 1.

35 - A fisioterapia tem papel de destaque no tratamento das lesões do nervo periférico. Cabe ao fisioterapeuta dar, desde o início, aconselhamento e avaliação, assim como apoio e tratamento a intervalos adequados durante a recuperação, até que um resultado satisfatório seja obtido. Isso poderá levar meses e mesmo anos até ser atingido. Com relação a esse tipo de lesão, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- ( ) A interrupção da condução do nervo motor produz uma lesão do motoneurônio inferior, com perda dos reflexos, do tono e da contração ativa dos músculos.
- ( ) A perda da contração ativa nesses casos não induz a atrofia dos músculos e tecidos moles.
- ( ) As deformidades surgem em decorrência da ação não antagônica dos músculos; por exemplo, a mão em garra de uma lesão do nervo ulnar.
- ( ) As complicações como contraturas e aderências podem ser reduzidas ao mínimo através da imobilização e repouso.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- \*a) V – F – V – F.
- b) F – V – F – V.
- c) F – F – V – V.
- d) V – V – F – F.

36 - As enfermidades progressivas do sistema nervoso podem estar acompanhadas de perda funcional e da necessidade do uso de cadeira de rodas, inicialmente para locomoção de grande distância. Todo esforço deve ser feito no sentido de manter o paciente "ambulante". Nesses casos, o fisioterapeuta deve estar atento e utilizar seus conhecimentos para orientar estratégias de manutenção da função em melhores níveis. Acerca disso, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- |   |  |
|---|--|
| 1. Adaptação do ambiente.                                 | ( ) Talas extensoras ou perneiras para apoio no joelho e uso de andador.   |
| 2. Períodos diários de ortostatismo, mesmo com apoio.     | ( ) Oferecer atividades adicionais para estimular a independência do paciente.   |
| 3. Instrumentos de auxílio para facilitar o ortostatismo. | ( ) Modificações do leito ou banheiro podem manter transferências independentes ou facilitar a assistência dos que ajudam.   |
| 4. Orientação aos cuidadores.                             | ( ) Distribuição correta do peso e bom alinhamento do tronco e membros, com alívio da pressão com almofadas de ar.   |
| 5. Posicionamento adequado na cadeira de rodas.           | ( ) Manutenção do comprimento dos flexores do quadril e do joelho e músculos da panturrilha, diminuição da espasticidade, drenagem eficaz dos rins e prevenção de osteoporose. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- \*a) 3 - 4 - 1 - 5 - 2.  
 b) 1 - 2 - 4 - 3 - 5.  
 c) 5 - 1 - 2 - 3 - 4.  
 d) 3 - 2 - 5 - 1 - 4.

37 - A medula espinhal pode estar envolvida em muitas lesões difusas ou localizadas, que são origem de alterações clínicas caracterizadas por uma variedade de graus de paralisia motora ou sensorial. Com relação a essas lesões, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- ( ) Essas lesões incluem as inflamatórias, neoplásicas, degenerativas e desmielinizantes.  
 ( ) A espasticidade estará presente nas lesões completas.  
 ( ) No estágio inicial de lesões de início súbito, é recomendado evitar o movimento da coluna instável, que poderá causar posterior lesão à medula.  
 ( ) O ajuste às posições sentada e ereta e treino da manutenção de equilíbrio serão a conduta fisioterápica pós-lesões medulares de início súbito apenas quando a coluna vertebral puder suportar carga.  
 ( ) Uma das complicações das lesões medulares são as deformidades relacionadas à perda da excursão das articulações e dos tecidos moles.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F - V - F - V - V.  
 \*b) V - F - V - F - V.  
 c) F - F - V - F - F.  
 d) V - V - F - V - F.

38 - Um paciente com diagnóstico de acidente vascular encefálico (AVE) se apresenta com um déficit importante no dimídio direito (hemiplegia completa proporcionada), hiperreflexia, sinal de Babinski e afasia. Revendo seu prontuário, você não ficará surpreso ao conferir que a área afetada do cérebro pelo AVE foi o:

- a) tronco cerebral.  
 b) hemisfério cerebral esquerdo.  
 c) hemisfério cerebral direito.  
 \*d) cerebelo.

39 - A entubação orotraqueal traz inúmeras complicações, inclusive pneumonia nosocomial. A ventilação mecânica teve um avanço muito grande dos meados do século passado até os dias atuais. Hoje em dia, o fisioterapeuta tomou frente à modalidade, principalmente quando se trata de ventilação não-invasiva. Quanto a essa técnica, considere as afirmativas a seguir:

1. A seleção da interface, modalidade ventilatória e até do paciente podem predizer o sucesso ou não da sua utilização.
2. Insuficiência respiratória aguda hipoxêmica ou hipercápnica são beneficiadas com tal técnica, mas em relação ao desmame devemos ter algum critério, principalmente nas cirurgias abdominais altas.
3. É uma técnica em que temos total interação com o paciente, e este pode dar parâmetros em relação ao seu sucesso ou não, interferindo na interrupção ou continuidade da aplicação da técnica.
4. Pacientes com rebaixamento do nível de consciência se beneficiam mais da técnica, pois o fisioterapeuta consegue acoplá-lo melhor tanto na interface quanto na modalidade ventilatória.

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.  
 \*b) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.  
 c) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.  
 d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.

**40 - A monitorização hemodinâmica e ventilatória, além do exame físico e clínico constante do paciente submetido à ventilação mecânica, faz parte da rotina diária do fisioterapeuta que atua em hospitais. Dentre esses exames, os mais relevantes e necessários são:**

- a) raio X, gasometria arterial, ausculta pulmonar, dados vitais e peep intrínseca.
- b) peep intrínseca, capnografia, queixa principal e edema de extremidades.
- \*c) raio X, gasometria arterial, ausculta pulmonar, dados vitais e inspeção estática/dinâmica.
- d) raio X, gasometria arterial, dados vitais, peep intrínseca e edema de extremidades.

**41 - Entre as principais complicações no aparelho respiratório no pós-operatório das cirurgias abdominais do tipo laparotomia, está:**

- a) a sepse de foco abdominal pela incisão e tempo de procedimento, que leva à pneumonia nosocomial.
- b) a infecção de parede, que leva à diminuição do mecanismo de tosse.
- \*c) a diminuição dos volumes e capacidades pulmonares, predispondo ao aparecimento de atelectasias.
- d) o tempo de anestesia prolongado, que leva ao aumento do tônus brônquico.

**42 - As atelectasias têm inúmeros fatores causais e podem ser passivas ou de absorção. Paciente neurológico, escala de coma de Glasgow 8 (resposta motora 3, resposta verbal 3 e abertura ocular 2), ventilando espontaneamente em ar ambiente, sem via aérea artificial, mantendo-se estável hemodinamicamente, com raio X mostra atelectasia em área do terço médio inferior de pulmão direito. A conduta mais adequada nesse caso é:**

- a) drenagem postural seletiva brônquica associada a inaloterapia com ar comprimido e oscilação oral de alta frequência.
- b) drenagem postural seletiva brônquica associada a inaloterapia com ar comprimido e exercícios respiratórios de reexpansão pulmonar.
- \*c) drenagem postural seletiva brônquica associada a inaloterapia independentemente da fonte e ventilação com pressão positiva (EPAP ou PEP).
- d) drenagem postural seletiva brônquica associada a inaloterapia independentemente da fonte e inspirometria de incentivo com incentivador fluxodependente.

**43 - Na década de 1980, o professor Postiaux e seu grupo descreveram a técnica conhecida como expiração lenta total com a glote aberta no decúbito infralateral (ELTGO). Em relação a essa técnica, considere as seguintes afirmativas:**

1. Não utiliza a força da gravidade para o deslocamento da secreção e é indicada tanto para neonatologia e pediatria quanto para adultos.
2. Há uma variação da técnica em decúbito dorsal quando não se pode utilizar o decúbito infralateral, descrita como ELTGO.
3. É necessária a colaboração do paciente para manter a glote aberta com um bocal e realizar inspiração nasal até o volume corrente e expiração oral lenta até o volume residual.
4. É classificada com uma técnica de desobstrução brônquica, pois desloca secreções de vias aéreas até sua posterior eliminação, mas não auxilia na depuração do muco brônquico.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- \*b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- d) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

**44 - As funções cardiopulmonares e do sistema autônomo são dinâmicas e passam por mudanças à medida que os indivíduos envelhecem. A respeito do assunto, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):**

- ( ) As medidas da função cardíaca e sistólica durante o repouso não se alteram com o processo de envelhecimento.
- ( ) No processo de envelhecimento, a função sistólica apresenta alterações significativas em resposta a exercícios físicos.
- ( ) Dentre as mudanças da função pulmonar, as maiores alterações advindas do envelhecimento são o enrijecimento da parede torácica e a redução da retração elástica pulmonar.
- ( ) A perda do recolhimento elástico com a idade está diretamente associada ao aumento do fluxo expiratório forçado.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.**

- \*a) V – V – V – F.
- b) F – F – V – V.
- c) F – V – F – F.
- d) V – F – F – V.

**45 - A respeito da avaliação fisioterapêutica pneumofuncional e morfodinâmica do tórax e do abdome, é correto afirmar:**

- \*a) A cirtometria refere-se à avaliação das medidas do tórax nos movimentos respiratórios.
- b) No enfizema, enfermidade de componente obstrutivo, as articulações condroesternais encontram-se rígidas e o tórax em expiração permanente.
- c) A hiperpneia refere-se à frequência alta, com profundidade superficial e ritmo regular.
- d) A avaliação da ventilação alveolar é refletida pela tensão do dióxido de carbono (PaCO<sub>2</sub>), que em condições normais encontra-se entre 25 a 35 mmHg.

46 - O termo atelectasia refere-se a um colapso do tecido pulmonar que pode ocorrer em qualquer nível dos pulmões. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. Na ausculta pulmonar, pode ser observada redução do murmúrio vesicular, indicando a ausência ou diminuição significativa da ventilação em determinadas áreas, assim como presença de ruídos adventícios, indicativa de secreções retidas ou mesmo bronquiodilatação.
2. Em cirurgias abdominais altas, a dor pós-operatória está associada à redução do aporte respiratório, redução da pressão pleural e aumento da pressão intra-abdominal, resultando em atelectasia.
3. O posicionamento no leito para promover reexpansão pulmonar em casos de atelectasia deve manter o pulmão acometido em situação contralateral ao decúbito.
4. Padrões respiratórios e incentivadores inspiratórios a volume estão indicados em casos de atelectasia, com o objetivo de aumentar a capacidade pulmonar total (CPT) e a capacidade inspiratória (CI).

Assinale a alternativa correta.

- \*a) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.

47 - A dispneia e a intolerância ao exercício são sintomas frequentes em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC). Em relação aos fatores responsáveis pela diminuição da capacidade funcional nesses pacientes, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- ( ) A inatividade física, desnutrição proteico-calórica, hipoxemia e o próprio processo inflamatório sistêmico são causas estabelecidas de disfunção muscular na DPOC.
- ( ) Alguns pacientes desenvolvem hipertensão pulmonar, que tem como consequência a diminuição da fração de ejeção do ventrículo esquerdo, podendo limitar ainda mais a atividade física nesses pacientes.
- ( ) Para aumentar a ventilação alveolar ao esforço, esses pacientes elevam a frequência respiratória, com pouca modificação no volume corrente.
- ( ) Uma das causas da intolerância ao esforço é a limitação ventilatória, pois não ocorre aumento adequado da ventilação para eliminação de CO<sub>2</sub> produzido durante a atividade física.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- \*a) V – F – V – V.
- b) V – F – V – F.
- c) F – V – V – F.
- d) F – V – F – V.

48 - A respeito das bronquiectasias, é correto afirmar:

- \*a) Recursos como flutter (pressão expiratória positiva oscilante) estão indicados nesses casos, pois os pacientes apresentam secreção pulmonar abundante, exceto nas bronquiectasias secas.
- b) O termo bronquiectasia significa dilatação brônquica e refere-se a um distúrbio ventilatório restritivo.
- c) Quanto à forma, as bronquiectasias podem ser classificadas como cilíndricas ou tubulares, saculares ou císticas, fusiformes, mistas e espessas.
- d) Nas bronquiectasias secas há menor tendência a hemoptóicos.

49 - Durante a exacerbação da asma, a avaliação da função pulmonar mostra:

- \*a) diminuição do volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1), da capacidade vital e do volume de reserva inspiratório.
- b) aumento do volume residual (VR), da capacidade residual funcional (CRF) e da capacidade vital.
- c) diminuição do volume de reserva inspiratório, da capacidade pulmonar total (CPT) e da capacidade residual funcional.
- d) aumento do volume residual e do VEF1.

50 - De acordo com os diferentes mecanismos de lesão traumática isolada das estruturas menisco-ligamentares do joelho, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a da esquerda.

- |  |  |
|--|--|
| 1. Lesão meniscal.                       | ( ) Hiperextensão do joelho, “chute no ar”.                |
| 2. Lesão do ligamento cruzado anterior.  | ( ) Estresse em valgo.                                     |
| 3. Lesão do ligamento cruzado posterior. | ( ) Queda com o joelho fletido e pé em flexão plantar.     |
| 4. Ligamento colateral medial.           | ( ) Rotação do corpo sobre o joelho com o pé fixo no solo. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta da coluna da direita, de cima para baixo.

- \*a) 2 – 4 – 3 – 1.
- b) 3 – 2 – 1 – 4.
- c) 1 – 3 – 4 – 2.
- d) 4 – 3 – 2 – 1.