

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

O *kinesiotape*, método utilizado no tratamento preventivo de atletas,

- 51 utiliza a modulação autonômica produzida por uma fita elástica adesiva acoplada à pele para aumentar o fluxo vascular periférico, o que resulta em melhora do aporte de nutrientes aos tecidos mais prementes.
- 52 fundamenta-se no conceito de que uma fita elástica adesiva acoplada à pele é capaz de estimular tecidos profundos por meio da ativação de mecanorreceptores, de modo a favorecer o monitoramento da posição articular.
- 53 consiste em uma modalidade terapêutica voltada para a modulação autonômica produzida pela manipulação, o que gera ação anti-inflamatória e resulta no aumento da amplitude dos movimentos e na diminuição da percepção da dor.
- 54 é capaz de estimular tecidos profundos da pele por meio da ativação de barorreceptores, além de favorecer o melhor controle pressórico.

Entre os recursos amplamente utilizados pela fisioterapia para ganho de força muscular inclui-se a estimulação elétrica neuromuscular de baixa frequência, que

- 55 utiliza corrente elétrica despolarizada com pulso assimétrico bifásico, retangular e balanceado. Esses pulsos são capazes de estimular fibras de grosso calibre (tipo A), que, ao estimularem o corno posterior da medula, impedem que os estímulos provenientes das fibras de menor calibre (tipo C) atinjam o tálamo.
- 56 tem como base terapêutica a aplicação de corrente elétrica sob a pele, o que produz contração muscular por ativação de neurônios motores. A dose terapêutica deve ser inferior ao limiar doloroso para não causar desconforto ao paciente.
- 57 utiliza corrente elétrica pulsada, com frequência de pulso superior a 50 Hz, capaz de gerar excitabilidade, despolarização muscular e contração muscular cíclica ao atingir o tecido musculoesquelético.
- 58 gera contração muscular involuntária por meio de corrente elétrica de baixa frequência. Nesse tipo de estimulação elétrica, garante-se ação em tecidos profundos pela aplicação de duas correntes de média frequência.

Entre os itens que compõem a avaliação clínica fisioterapêutica em pacientes com redução da capacidade funcional, o teste de caminhada dos seis minutos é amplamente utilizado e, atualmente, é considerado

- 59 um dos métodos de maior acurácia para a prescrição de treinamento físico.
- 60 essencial para a avaliação da resposta ao tratamento fisioterapêutico.
- 61 um importante recurso para a avaliação da capacidade física máxima de um indivíduo, desde que realizado de forma incremental.
- 62 um teste capaz de determinar as causas que limitam o exercício.
- 63 fundamental para a avaliação da capacidade física submáxima de um indivíduo.

Entre os recursos utilizados pelo profissional de fisioterapia no tratamento de condições álgicas de origem musculoesquelética, a corrente interferencial vetorial é considerada

- 64 efetiva na redução dos quadros álgicos de origem musculoesquelética se estiver associada ao tratamento convencional.
- 65 um método para produzir contração muscular no qual se utiliza corrente bifásica alternada de média frequência com onda sinusoidal ou retangular, com trens de pulso.
- 66 um recurso que utiliza corrente alternada de média frequência com amplitude modulada em baixa frequência para minimizar o efeito da impedância elétrica na pele.
- 67 uma modalidade terapêutica que utiliza uma corrente elétrica resultante, proveniente da somação de duas correntes de maior frequência, para atingir tecidos mais profundos.
- 68 um tratamento efetivo na redução de um processo inflamatório, desde que usado de modo isolado.

Constituem métodos de avaliação dos sistemas musculoesquelético, cardiovascular, respiratório e neurológico, respectivamente,

- 69 a dinamometria isocinética, o teste de esforço, as pressões respiratórias máximas e a eletromiografia de superfície.
- 70 o banco de Wells, o teste da caminhada dos seis minutos, a pressão respiratória nasal e o índice de Tiffeneau.
- 71 o índice cintura-quadril, o *shutte walk-test*, o teste da caminhada dos seis minutos e a plataforma de força.
- 72 a eletromiografia de superfície, o intervalo RR, a ventilometria e a baropodometria.
- 73 o teste de repetição máxima, o teste ergoespirométrico, a espirometria e o *biofeedback*.

Um jogador de tênis de trinta e quatro anos de idade procurou atendimento fisioterapêutico, relatando dor na região lateral do cotovelo, que ocorre a partir da contração da musculatura do punho. A dor teve início discreto, percebida após a realização dos jogos, mas tornou-se intensa durante toda a prática da atividade física, impedindo o término das partidas de tênis.

Considerando o caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir.

- 74 O objetivo inicial do tratamento fisioterapêutico para a condição apresentada pelo paciente em questão inclui redução da dor, diminuição do quadro inflamatório e ênfase no repouso relativo.
- 75 Nesse caso, durante os exercícios de fortalecimento muscular, deve-se recomendar o uso de uma órtese sobre a musculatura extensora do punho, em um ponto imediatamente distal da articulação do cotovelo.
- 76 Agravos prováveis da falta de tratamento adequado em situações como a apresentada pelo paciente em apreço incluem a atrofia e a perda de força da musculatura extensora, associadas à limitação da flexão passiva do punho.
- 77 O quadro clínico apresentado pelo paciente é característico de uma inflamação na região de origem dos tendões extensores do punho denominada epicondilite medial.
- 78 Os sinais clínicos mais evidentes da referida lesão incluem redução ou perda de sensibilidade na região medial e lateral do cotovelo.

Quatro meses atrás, uma paciente de sessenta e cinco anos de idade foi encaminhada de um hospital para uma unidade de reabilitação, com história de rebaixamento súbito do nível da consciência, diminuição da força muscular no hemicorpo esquerdo, não responsiva a comandos verbais, com abertura ocular ao estímulo doloroso e resposta motora ausente. Inicialmente, a paciente recebeu diagnóstico de episódio único de acidente vascular encefálico, decorrente da ruptura de aneurisma congênito no polígono de Willis. Atualmente, a paciente apresenta-se com quadro de hemiplegia no hemicorpo esquerdo, com limitação de amplitude de movimento de extensão de cotovelo. Além disso, apresenta hipertonía de flexores de cotovelo e de punho, padrão postural em extensão e rotação interna do quadril e do joelho, flexão plantar e inversão do pé.

Com relação ao caso clínico apresentado, julgue os itens subsequentes.

- 79 O quadro clínico da paciente refere-se a uma hemorragia intraparenquimatosa decorrente da ruptura do aneurisma congênito no polígono de Willis.
- 80 A utilização da terapia por contenção induzida por um período de quatorze dias, com restrição do membro superior direito, em 90% do período ativo do dia, somada a seis horas de terapia dirigida, é capaz de promover melhora da funcionalidade ao membro superior da paciente.
- 81 Deve-se recomendar, nesse caso, a utilização de órtese no membro superior esquerdo da paciente, para prevenir a diminuição da amplitude de movimento de punho, preservar o arco de movimento e reduzir a espasticidade de flexores de cotovelo.
- 82 Com a evolução do quadro da paciente, a melhor estratégia para o treino de equilíbrio inclui a realização de alongamentos dos grupos musculares associado à realização de técnicas de agilidade, como marcha em oito, marcha com passos de comprimento e velocidades diferentes, andar de lado, andar cruzado e andar sobre obstáculos.
- 83 A avaliação dessa paciente no momento da admissão hospitalar, por meio da escala de coma de Glasgow, revela quadro de coma intermediário, com escore de dois pontos.

Uma paciente de trinta e dois anos de idade, com estatura de 1,58 m e 78 kg, histórico de hipertensão, com doze semanas de gestação, procurou uma clínica de fisioterapia para assistência pré-natal, e apresentava diagnóstico clínico de diabetes melito gestacional.

Com relação ao caso clínico apresentado, julgue os itens subsequentes.

- 84 O quadro clínico de diabetes melito da paciente é resultado de uma situação temporária que, embora mereça acompanhamento constante, tem duração restrita ao período da gestação.
- 85 A massa corporal e o quadro de hipertensão da paciente possuem relação direta com a ocorrência do diabetes melito gestacional.
- 86 Deve-se recomendar à paciente que participe de um programa de exercícios físicos, essencialmente em grupos comunitários, para maior socialização, controle dos níveis de glicemia e elevação dos hormônios contrarreguladores.
- 87 A gestante em questão deve receber recomendação para realizar exercícios físicos três vezes por semana, com intensidade de 70% da frequência cardíaca máxima e duração de 25 min.

88 Durante a prática de exercícios físicos, é recomendada a manutenção do tônus da musculatura abdominal, para favorecimento do parto vaginal, por meio da realização de contrações abdominais e uterinas de leve intensidade.

89 Não havendo intercorrência na gestação, a via de parto preferencial para essa gestante é a via vaginal.

Com base nas adaptações ao treinamento físico previstas nas diretrizes da reabilitação cardíaca da Sociedade Brasileira de Cardiologia, julgue os itens que se seguem.

- 90 O treinamento aeróbico regular é capaz de produzir adaptações benéficas na frequência cardíaca e na pressão arterial, em decorrência da redução da hiperatividade parassimpática e aumento da atividade simpática.
- 91 O tecido muscular esquelético já adaptado ao exercício é capaz de extrair maior quantidade de oxigênio durante a atividade física, o que permite ao indivíduo treinado atingir a mesma intensidade de exercício, com menor débito cardíaco, comparado a um indivíduo sedentário.
- 92 A maioria dos estudos mostra melhora na função ventricular de pacientes portadores de insuficiência cardíaca que se submetem a treinamento aeróbico, pois a realização dessas atividades promove melhora da fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
- 93 O treinamento físico aeróbico é capaz de desenvolver adaptações na estrutura proteica miofibrilar e na composição enzimática da musculatura cardíaca, de maneira a acelerar o consumo de glicogênio muscular e de prolongar o tempo de exercício.
- 94 Os efeitos crônicos da prática regular de exercícios relacionam-se, fundamentalmente, com a melhora da distribuição do fluxo sanguíneo nos segmentos corporais e com as adaptações específicas da musculatura esquelética.

No que tange à prescrição de órtese para indivíduos com lesão medular, julgue os próximos itens.

- 95 Para pacientes com lesões em C5 e C6, deve-se prescrever extensores de cotovelo, na tentativa de evitar as deformidades em flexão desse segmento associada à pronação do antebraço, devido ao discinergismo entre agonistas-flexores de cotovelo e antagonistas-extensores de cotovelo e supinadores.
- 96 No caso de uma contratatura já instalada, é indicada a ortetização seriada com termomoldável ou tala gessada e contraindicado o uso de extensor dinâmico e distrator para o cotovelo.
- 97 É contraindicada a utilização de órtese de posicionamento para indivíduos com tendência a contratatura em flexão de punho e dedos.

Uma equipe de fiscais da vigilância em saúde do trabalhador (VISAT) inspecionou uma fábrica de tapetes automotivos após prévio agendamento da inspeção, por telefone, com o proprietário da empresa. Durante a ação fiscal, membros da equipe de inspeção conversaram com vários empregados e puderam observar a dinâmica de funcionamento de cada setor da fábrica. Constatou-se, por exemplo, que os empregados usavam luvas, óculos e aventais de proteção, principalmente no setor responsável pelos cortes dos tapetes. Após o término da inspeção, a equipe registrou em relatório a conclusão de que a fábrica estava operando em conformidade com as normas estabelecidas.

A respeito dessa situação hipotética e de temas correlatos, julgue os itens subsequentes.

- 98** Em um cenário ideal, a equipe de fiscais da VISAT, que deve estar organizada em um órgão colegiado vinculado organicamente ao Sistema Único de Saúde, deve subordinar-se aos conselhos estaduais e municipais de saúde.
- 99** A inspeção à fábrica de tapetes nos moldes realizados na situação em questão é a forma mais indicada para a identificação de problemas nas condições de trabalho dos operários, visto que esse tipo de ação fiscal fornece garantias suficientes de que a fábrica preserva a saúde de seus trabalhadores.
- 100** A utilização de luvas de proteção pelos empregados do setor de corte dos tapetes caracteriza-se como uma ação de promoção da saúde em nível primário de prevenção.
- 101** Um dos papéis da equipe de fiscais da VISAT é o de atuar no âmbito da vigilância epidemiológica, estabelecendo ações para o controle dos agravos relacionados ao trabalho.
- 102** Se, na inspeção da referida fábrica, fossem identificados fatores determinantes de agravos à saúde dos trabalhadores, caberia à gerência da VISAT, a partir do relatório de inspeção gerado, intervir nesses fatores com o objetivo de eliminá-los, atenuá-los ou controlá-los.

Com relação à ergonomia e sua aplicabilidade na relação entre trabalhador e posto de trabalho, julgue os próximos itens.

- 103** É recomendado aos operadores de computador, para reduzirem a fadiga da musculatura cervical, o posicionamento da cabeça e do pescoço, de forma que ocorra uma inclinação de 40° em relação à tela.
- 104** A altura para o encosto vertical da cadeira de um digitador deve ter, no mínimo, 40 cm acima do plano do assento.
- 105** É recomendado que cadeiras de escritório adaptadas ergonomicamente tenham assento giratório, borda arredondada e rodízios em uma base de cinco pés.
- 106** Para o uso do teclado do computador, deve-se adotar uma postura ereta do tronco, com os cotovelos alinhados na mesma altura dos punhos e estes apoiados em encosto macio, o que causará a redução do desvio radial de punhos.
- 107** Nas recomendações ergonômicas, devem-se considerar as medidas antropométricas e o comportamento dos trabalhadores, assim como as exigências específicas do trabalho.
- 108** O mobiliário das estações de computador deve apresentar opções de ajustes mais restritas para se evitar a hipermobilidade de segmentos corporais, sobretudo da coluna vertebral dos usuários.

Em um hospital privado, que adotou uma proposta inovadora em relação ao uso de tecnologias, desburocratização e humanização dos serviços oferecidos, a identificação dos profissionais da saúde é feita de forma unificada pelo crachá institucional. Os prontuários são disponibilizados integralmente a familiares e a demais interessados, com informações acerca dos procedimentos realizados nos pacientes. A equipe de reabilitação é constituída por quatro profissionais: João, Ruth, Luiz e Paulo. João, que trabalha no ambulatório de geriatria, foi designado para ser o responsável técnico pelo ambulatório, mas recusou a indicação. Ele realiza atendimento a pacientes sem cobrança de honorários em seu consultório, que fica ao lado do hospital. Ruth e Luiz trabalham na enfermaria da clínica médica, e Paulo trabalha em um ambulatório de assistência osteomioarticular. Na porta do consultório de Paulo, foi afixada uma placa com duas informações: nome completo e sua especialidade, osteopatia. Esses profissionais, à exceção de Luiz, que tem contrato de docente e apenas supervisiona os estagiários de uma faculdade conveniada ao hospital, estão devidamente registrados no conselho regional de fisioterapia (CRF).

A respeito da situação hipotética descrita, julgue os itens que se seguem de acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia e as disposições do Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional (COFFITO).

- 109** A placa fixada na porta do consultório de Paulo está de acordo com a recomendação do conselho de classe, uma vez que informa a especialidade do atendimento.
- 110** Na situação descrita, o atendimento aos pacientes realizado por João, sem cobrança de honorários, tem base legal prevista no código de ética fisioterapêutico, desde que os pacientes sejam hipossuficientes de recursos econômicos.
- 111** Na situação em questão, o fato de Luiz exercer somente atividades de docência e pesquisa não o obriga a ter o registro atualizado anualmente no CRF.
- 112** De acordo com as recomendações do COFFITO, os fisioterapeutas do hospital em questão deverão solicitar a inserção do número de inscrição no conselho de classe no crachá institucional.
- 113** De acordo com o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, por ter sido designado, João tinha o dever de assumir a responsabilidade técnica pelo setor.
- 114** Em conformidade com a política de humanização desse hospital, os fisioterapeutas devem viabilizar e disponibilizar as informações dos prontuários dos pacientes aos requerentes e interessados, sendo essa questão legalmente amparada nas diretrizes do portal transparência.

Uma clínica de fisioterapia implantou estratégias de inovação, segurança, divulgação e modernização de seus serviços. Entre as ações incorporadas pela clínica estão a instalação de câmeras nos ambientes de atendimento; a colocação de mural na recepção para divulgação de cartas de agradecimento emitidas por paciente e familiares referentes ao serviço prestado; a utilização de fitoterápicos nas práticas realizadas; e a criação de uma sala informatizada para hospedagem do sítio denominado Plantão Fisioweb, para a realização, via Internet, de orientações emergenciais de fisioterapeutas aos pacientes.

Com relação à situação hipotética apresentada, julgue os itens a seguir com base na legislação profissional que rege a profissão de fisioterapia.

- 115** Na referida situação, o atendimento fisioterapêutico virtual proposto pelo Plantão Fisioweb está em conformidade com a regulamentação do COFFITO.
- 116** Na situação em questão, a colocação do mural para divulgar declarações ou cartas de agradecimentos dos pacientes, além de contribuir para divulgação e promoção da clínica, é considerada uma estratégia de baixo custo e em conformidade com a legalidade da profissão de fisioterapeuta.
- 117** Os fisioterapeutas da clínica em apreço poderão utilizar fitoterápicos nos atendimentos dos pacientes, desde que tenham a certificação comprovada de conhecimento dessa prática complementar.

---

Acerca das práticas preventivas em atenção à saúde osteomuscular no ambiente de trabalho, julgue os itens subsecutivos.

- 118** Entre as adequações ambientais propostas pelos programas de prevenção incluem-se as relacionadas a conforto visual, auditivo e térmico no ambiente de trabalho.
- 119** Os programas de prevenção devem propor medidas de controle que incluam mudanças nas condições físicas dos postos de trabalho, tais como adequação no dimensionamento, posicionamento e na qualidade de mobiliário e equipamentos.
- 120** É atribuição do fisioterapeuta que atue na assistência à saúde do trabalhador a análise biomecânica da atividade produtiva do trabalhador, considerando as diferentes exigências das tarefas nos seus esforços estáticos e dinâmicos.

Espaço livre