

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
ESCOLA DE FORMAÇÃO COMPLEMENTAR DO EXÉRCITO



CONCURSO DE ADMISSÃO / 2015 AO CURSO DE FORMAÇÃO DE OFICIAIS
DO QUADRO COMPLEMENTAR / 2016

PROVA DE CONHECIMENTOS GERAIS E CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

ÁREA FISIOTERAPIA

INSTRUÇÕES AOS CANDIDATOS

1. Esta prova é constituída de 70 itens de múltipla escolha distribuídos em 26 páginas numeradas, excluindo esta capa e 01 cartão de respostas. A prova está assim dividida:
 - a. Conhecimentos Gerais (Itens numerados de 01 a 30):
 - Língua Portuguesa, Geografia do Brasil, História do Brasil e Língua Estrangeira (Inglês ou Espanhol)
 - b. Conhecimentos Específicos (Itens numerados de 31 a 70):
 - Fisioterapia.
2. Havendo falta de páginas ou defeitos de impressão, comunique ao aplicador.
3. **IMPORTANTE:** antes de iniciar a solução da prova, preencha o alvéolo correspondente à sua área no cartão de respostas. (opção I CFO/QC)
4. As provas e seus gabaritos serão disponibilizados no sítio da Escola em www.esfcex.ensino.eb.br para consulta.
5. Tempo total destinado à realização da prova: **04 (quatro) horas.**
6. Leia os itens com atenção. Você disporá dos **15** primeiros minutos, após o início da prova, para tirar dúvidas relacionadas, **apenas**, à impressão e montagem desta prova.
7. A interpretação dos itens faz parte da resolução. Os aplicadores não responderão a perguntas dessa natureza.
8. A prova é estritamente individual, sendo proibida a consulta a qualquer tipo de documento.
9. Os candidatos somente poderão sair do local de prova ~~depois de transcorridos dois terços~~ do tempo total destinado à realização da prova, ou seja, duas horas e quarenta minutos após o seu início.
10. A partir dos últimos trinta minutos um aplicador, de **10 em 10** minutos, avisará o tempo que falta para o término da prova. O último aviso será dado faltando **01** minuto.
11. Utilize somente **caneta esferográfica de tinta azul ou preta** para assinalar e marcar as suas respostas no cartão de respostas.
12. A correção do cartão de respostas é feita por sistema de leitura ótica. Portanto, é de fundamental importância o correto preenchimento de todos os campos do cartão de respostas, sendo o mesmo de inteira e exclusiva responsabilidade do candidato.
13. Ao terminar a prova levante o braço e aguarde, sentado, até que o fiscal de sala venha recolher o seu cartão de respostas e a sua prova. **Retire-se em silêncio**, após ser atendido pelo oficial aplicador.
14. **Observação:** o caderno de questões e as folhas de rascunho somente poderão ser levadas pelo candidato após o término do tempo total da prova.

BOA PROVA!!!

INSTRUÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE RESPOSTAS
(CA/2015 AO CFO/QC/2016)

1. ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Utilize SOMENTE caneta esferográfica de tinta azul ou preta;
- Preencha COMPLETAMENTE os alvéolos; e
- NÃO ultrapasse os limites dos alvéolos.

2. PREENCHIMENTO DA IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO:

- Preencha o ANO do processo seletivo, o NOME da sua ÁREA, o seu NOME COMPLETO, a sua Guarnição de Exame (GE) e o número da sua SALA.

Vejam os **exemplo**: candidato com NÚMERO DE INSCRIÇÃO 01739-6, FULANO DE TAL, realizará a prova para FISIOTERAPIA no COLÉGIO MILITAR DO RIO DE JANEIRO, na sala nº 500.

MINISTÉRIO DA DEFESA – EXÉRCITO BRASILEIRO		
DECEx	DESMil	EsFCEEx
CARTÃO DE RESPOSTAS		
ANO: 2015	ÁREA: <i>Fisioterapia</i>	
NOME: <i>FULANO DE TAL</i>		
GE: <i>Rio de Janeiro - C M R J</i>		
SALA: 500		

- Preencha o seu número de inscrição na primeira coluna vertical à esquerda. Agora, realize a marcação de cada algarismo deste número no alvéolo correspondente da coluna da direita.

Exemplo: NÚMERO DE INSCRIÇÃO 017396.

I N S C R I Ç Ã O	0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	CA	<input type="checkbox"/>	CFO/QC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. PREENCHIMENTO DAS RESPOSTAS:

- O cartão contém o número dos itens e as alternativas possíveis (A, B, C, D e E); e
- Para cada item só é permitida a marcação de uma única resposta.

Atenção para o tempo limite da prova, pois não será concedido qualquer tempo extra para o preenchimento do Cartão de Respostas!

Veja o exemplo ao lado:

O candidato marcou:

- para o item 01 a letra A
- para o item 02 a letra C
- para o item 03 a letra D

01	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	B	C	D	E
02	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	B	C	D	E
03	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	B	C	D	E
04	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	B	C	D	E
05	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	B	C	D	E
06	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	A	B	C	D	E

4. ASSINATURA:

Assine o seu nome dentro do espaço reservado para isso. Evite ultrapassar os limites.

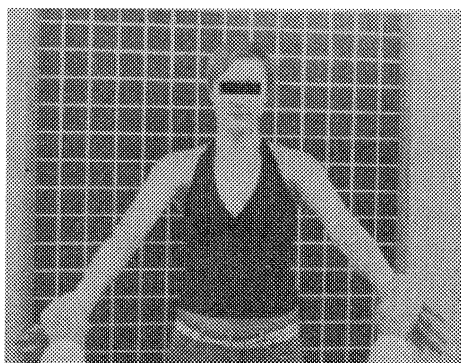
Exemplo: candidato cujo nome é FULANO DE TAL.

Fulano De Tal

ASSINATURA

**PROVA DE CONHECIMENTOS
ESPECÍFICOS****FISIOTERAPIA**

31. O ombro é a articulação de maior mobilidade do corpo humano e, como consequência, uma das mais vulneráveis. Qual é o teste utilizado para avaliação desta articulação com a seguinte descrição: “elevação ativa do membro superior (no plano da escápula) em extensão e rotação interna, com o polegar voltado para o chão, contra resistência oposta do examinador”?



(Fonte: Sizio H, 2009.)

- (A) Teste do supra-espinal.
- (B) Teste de Jobe.
- (C) Teste do impacto de Neer.
- (D) Teste do subescapular.
- (E) Teste de rotação interna.

32. Um teste frequentemente utilizado para verificar limitação de movimento do quadril é o:

- (A) Teste de Patrick.
- (B) Teste de Neer.
- (C) Teste de Watson.
- (D) Teste de Finkelstein.
- (E) Teste da gaveta.

33. Paciente sexo feminino, 50 anos, procura atendimento fisioterapêutico queixando-se de: “dor mal localizada no ombro, de início espontâneo, sem história de trauma. Dor muito intensa mesmo em repouso, e à noite, com caráter contínuo, e piora aos movimentos. A intensidade diminuiu em algumas semanas. Há bloqueio da rotação externa e interna e o lado mais envolvido é o não dominante”.

Este quadro clínico refere-se à:

- (A) Tendinite calcária do ombro.
- (B) Síndrome compressiva do membro superior.
- (C) Capsulite adesiva do ombro.
- (D) Paralisia no nervo supra-escapular.
- (E) Artropatia do manguito rotador.



34. “Pode ser causado por um traumatismo agudo como fratura, luxação, hiperplantarflexão ou eversão; resposta ao uso excessivo; ou formação de cistos, fibrose, artrite. A queixa principal é de dor, queimação e parestesia no maléolo medial irradiando-se até a sola do pé, calcanhar e até a panturrilha; os sintomas pioram quando o atleta fica de pé ou está correndo. Pode ter um sinal de Tinel positivo.”

Esta afirmação é sobre a (o):

- (A) Fascite plantar.
- (B) Hálux rígido.
- (C) Neuroma interdigital.
- (D) Síndrome do Túnel Tarsiano.
- (E) Esporão de calcâneo.

35. “Atrofia da eminência tenar é resultado de uma paralisia do nervo mediano, ocorrendo queda do polegar para trás, em linha com os quirodáctilos, em decorrência da tração dos músculos extensores. O paciente também apresenta incapacidade para opor ou flexionar o polegar.”

Esta descrição é de qual deformidade da mão?

- (A) Deformidade em mão de bispo ou mão de benção.
- (B) Deformidade em botoeira.
- (C) Deformidade em pescoço de cisne.
- (D) Deformidade em mão de macaco.
- (E) Deformidade do punho caído.

36. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna abaixo.

“O termo _____ designa a capacidade do cérebro de se reorganizar e formar novas conexões neurais.”

- (A) controle motor
- (B) neuroplasticidade
- (C) aprendizado motor
- (D) gerador central de padrões
- (E) processamento de informações

37. Pacientes com hemiplegia por acidente vascular cerebral (AVC) têm problemas de movimento – deficiências que levam a limitações funcionais e incapacidade. Esses déficits interferem com o movimento funcional normal, acarretando a perda da independência na vida diária. São consideradas deficiências que interferem no movimento funcional, **EXCETO**:

- (A) Paralisia ou fraqueza muscular.
- (B) Hipotonicidade.
- (C) Espasticidade.
- (D) Tempo adequado de disparo muscular.
- (E) Dor.



38. A assincronia paciente/ventilador leva ao aumento das pressões intratorácicas, do gasto energético e do desconforto do paciente. Esses eventos, invariavelmente, culminam em

- (A) trocas gasosas satisfatórias.
- (B) tempo de internação curto.
- (C) fadiga e lesão dos músculos respiratórios.
- (D) mecânica respiratória satisfatória.
- (E) desmame rápido.

39. Assinale a alternativa que completa adequadamente a lacuna abaixo.

“Os _____ são aparelhos projetados para encorajar o paciente, pelo *biofeedback* visual, a realizar inspirações sustentadas máximas.”

- (A) ventiladores mecânicos invasivos
- (B) ventiladores mecânicos não-invasivos
- (C) fármacos
- (D) padrões respiratórios
- (E) espirômetros de incentivo

40. Desde os estudos iniciais que analisavam a ventilação não-invasiva (VNI) nos diferentes tipos de doentes nas unidades de terapia intensiva, muito se analisou em relação às modalidades e interfaces utilizadas, mas o que é unânime nos estudos é que se não houver conforto e interação do paciente com a técnica, devem ser respeitados os seguintes tópicos para a sua interrupção, **EXCETO**:

- (A) Hipocapnia.
- (B) Instabilidade hemodinâmica.
- (C) Aspiração do conteúdo gástrico.
- (D) Alteração do nível de consciência.
- (E) Não adaptação do paciente à VNI.

41. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna abaixo.

As pesquisas científicas com recrutamento alveolar voltaram-se principalmente para a Síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), em virtude de sua fisiopatologia. Um dos recentes focos de estudo é a respeito das manobras de recrutamento alveolar. É na SDRA que a manobra de elevação da pressão intratorácica vem sendo mais estudada e utilizada. Ela se refere ao processo dinâmico de abrir alvéolos previamente colapsados _____ a pressão transpulmonar.

- (A) aumentando
- (B) diminuindo
- (C) consolidando
- (D) estabilizando
- (E) protegendo

42. São consideradas mudanças motoras decorrentes de lesão cerebral as alternativas abaixo descritas, **EXCETO**:

- (A) Paralisia ou paresia como monoplegia ou hemiplegia.
- (B) Descoordenação dos movimentos.
- (C) Combinações de sinais cerebelares e piramidais assimétricos e de sinais piramidais e extrapiramidais bilaterais.
- (D) Reflexos anormais.
- (E) Presença de controle motor seletivo.

43. Um derrame cerebral, ou um acidente vascular cerebral (AVC), resulta de uma insuficiência neurológica repentina e específica. É o modo súbito como ocorre o déficit neurológico – durante segundos, minutos, horas, ou em poucos dias – que caracteriza a doença como vascular. De acordo com o AVC, é correto afirmar que

- (A) a tetraplegia é a paralisia de um lado do corpo e é o sinal clássico do AVC.
- (B) devido à hipertensão ser o grande fator de risco para o AVC, as características humanas e comportamentais que aumentam a pressão sanguínea, incluindo obesidade, alto consumo de álcool e tabagismo, aumentam esse risco.
- (C) os processos patológicos que resultam de um AVC podem ser divididos em dois grupos: alterações trombóticas e hemorrágicas.
- (D) o processo pelo qual o trombo obstrui uma artéria requer várias horas, mas não explica a divisão entre o AVC em evolução e o AVC instalado.
- (E) a malformação arteriovenosa não está presente desde o nascimento e os sintomas se desenvolvem entre 10 e 35 anos.

44. Aspirações endotraqueais periódicas são necessárias para a retirada das secreções e evitar a oclusão do tubo, o aumento do trabalho respiratório, as atelectasias e as infecções pulmonares. Entretanto, esse procedimento não é isento de efeitos colaterais e desconforto para o paciente. Desse modo, deve ser realizado de forma criteriosa e com preparo adequado do paciente.

De acordo com o que foi descrito, é correto afirmar que

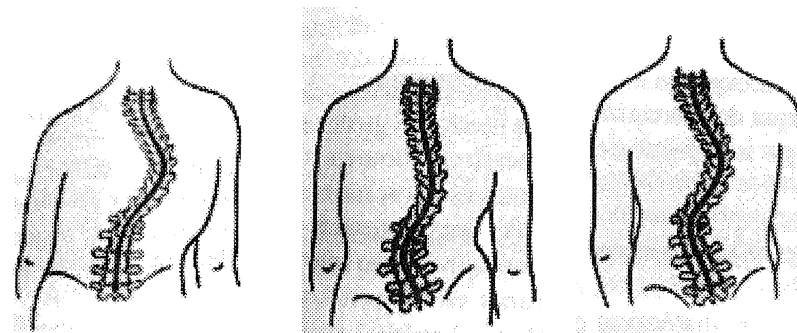
- (A) no sistema aberto de aspiração não há perda do volume corrente preestabelecido.
- (B) o sistema fechado de aspiração não previne a contaminação entre o paciente e o terapeuta.
- (C) o sistema fechado de aspiração dispensa o uso de luvas.
- (D) no sistema fechado de aspiração é utilizada 1 sonda a cada 72 horas.
- (E) no sistema aberto de aspiração não há perda de PEEP.

45. A imagem abaixo representa a visão posterior de um indivíduo.

Figura 1

Figura 2

Figura 3



Fonte: Magee D, 2010

- I. Figura 1 – Curva torácica à esquerda.
- II. Figura 2 – Curva lombar à direita.
- III. Figura 1 – Curva torácica à direita.
- IV. Figura 3 – Curva torácica direita e curva lombar esquerda.

Analise as imagens da escoliose e as informações apresentadas acima e marque a opção correta.

- (A) Somente I e II estão corretas.
- (B) Somente II e III estão corretas.
- (C) Somente II e III e IV estão corretas.
- (D) Somente III e IV estão corretas.
- (E) Somente II e IV estão corretas.



46. Sobre os efeitos físicos do ultra-som terapêutico, pode-se afirmar que

- (A) a cavitação, correntes acústicas e ondas estacionárias são exemplos de efeitos térmicos.
- (B) iontoforese é a migração de moléculas de drogas através da pele sobre a influência do ultra-som.
- (C) o modo pulsado e baixa intensidade é mais indicado no caso de espasmos musculares e rigidez articular para que ocorra uma evolução de forma progressiva.
- (D) intensidade abaixo de $0,5 \text{ W/cm}^2$ deve ser usado para obter efeito térmicos em pequenas cicatrizes.
- (E) é mais provável que ocorra a cavitação em frequências mais baixas.

47. Sobre as técnicas de massoterapia, analise as afirmações abaixo.

- I. Indicada para diminuir a aderência do tecido fibroso, absorver edemas locais e reduzir espasmos musculares localizados.
- II. Deslizamento suave usado como início da massoterapia; momento de início de contato com o paciente.
- III. Indicada para aumentar retorno venoso mediante ação intensa e vigorosa.
- IV. Estimula estruturas subcutâneas com batidas rápidas, administradas com as mãos relaxadas e alternadas rapidamente.

A sequência correta é:

- (A) I. Massagem por fricção – II. *Effleurage* – III. Amassamento ou malaxação – IV. Percussão.
- (B) I. Percussão – II. Massagem de *Hoffa* – III. Drenagem linfática – IV. Massagem por fricção.
- (C) I. Massagem de *Hoffa* – II. Drenagem Linfática – III. Massagem por fricção – IV. *Effleurage*.
- (D) I. Amassamento ou malaxação – II. Massagem de *Hoffa* – III. Massagem por fricção – IV. *Effleurage*.
- (E) I. *Effleurage* – II. Massagem de *Hoffa* – III. Drenagem Linfática – IV. Massagem por fricção.

48. Sobre o biofeedback eletromiográfico, analise as informações abaixo e, em seguida, marque a opção correta.

- I. Sua função é basicamente para fortalecimento de grupos musculares.
- II. É contra-indicado em casos de lesões neurológicas, pois necessita de integridade neurológica total.
- III. Pode ser indicado para treinamento do controle postural.
- IV. Devido o feedback visual oferecido pelo aparelho, o fisioterapeuta vem perdendo espaço na clínica, sendo o paciente o próprio autor da execução e interpretação dos resultados.

- (A) Somente I e IV estão corretas.
- (B) Somente III está correta.
- (C) Somente III e IV estão corretas.
- (D) Somente I e II estão corretas.
- (E) Somente II está correta.

49. Sobre a hérnia de disco, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) os proteoglicanos são os principais responsáveis pela hidratação do núcleo pulposo, que distribui as pressões do anel de forma uniforme.
- (B) seu diagnóstico é basicamente clínico, sendo realizado exame diagnóstico apenas como complementar.
- (C) a hérnia de disco lombar, em casos mais raros, pode provocar a síndrome da cauda equina.
- (D) alterações esfínterianas estão dentre as alterações neurológicas decorrentes da hérnia de disco torácica.
- (E) ortostase é a posição que mais predispõe a hérnia de disco torácica.



50. Os distúrbios do sistema arterial e venoso podem ser agudos ou crônicos e o fisioterapeuta pode atuar nos vários estágios do seu aparecimento e tipos de manifestações.

Baseando-se nessa informação e seus conhecimentos sobre o assunto, é correto afirmar que

- (A) a doença de *Reynaud* (síndrome de *Reynaud* primária) é um distúrbio venoso crônico, que acomete as extremidades, sendo desencadeada pela exposição ao frio.
- (B) o fluxo arterial diminuído ou ausente para um membro causa alterações tróficas na pele periféricamente, ficando seca e pálida.
- (C) a trombose venosa de membro inferior ocorre somente nas veias profundas.
- (D) deve-se evitar programas de exercícios ao ar livre em dias muito frios para os pacientes com insuficiência venosa crônica.
- (E) pacientes com insuficiência arterial crônica devem tomar cuidados preventivos para complicações diretas como linfedema e trombose.

51. Distúrbios do sistema de transporte linfático podem causar linfedema primário ou secundário. O fisioterapeuta deve ter conhecimento da anatomia do sistema linfático, da avaliação correta e tratamento adequado.

Sobre esse tema, é correto afirmar que

- (A) a terapia física complexa descongestiva é o tratamento de primeira linha para o linfedema, tendo a compressão pneumática, a drenagem linfática e a cinesioterapia como a tríade de tratamento.
- (B) o enfaixamento (bandagens) pode ser utilizado no paciente acamado, pois seu mecanismo de ação independe da movimentação do membro.
- (C) os cuidados com a pele são informações secundárias, pois raramente interferem na complicação do linfedema.
- (D) para aumentar a drenagem linfática é necessário que a pressão hidrostática aumente sobre os tecidos edematosos.
- (E) a elevação do membro acometido durante a aplicação da drenagem linfática não é eficaz na redução do edema, pois a ativação dos *linfangions* é o suficiente para que ocorra uma drenagem.

52. Sobre aprendizado motor, analise as afirmativas abaixo e, em seguida, coloque entre parênteses a letra “V”, quando se tratar de afirmativa verdadeira, e a letra “F”, quando se tratar de afirmativa falsa.

- () O aprendizado de uma sequência comportamental ou um programa motor deve ocorrer antes da capacidade do indivíduo de controlar esse padrão ou comportamento motor.
- () Partes do aprendizado motor ocorrem no período intrauterino, frequentemente chamados de programas motores reflexos ou preexistentes, e serão integrados e modificados durante a vida.
- () O aprendizado motor continuará durante toda a vida, enquanto o ambiente solicitar mudanças e o sistema nervoso central tiver a maleabilidade e o desejo necessários para o aprendizado.

A alternativa que apresenta a sequência correta é:

- (A) V – V – V
- (B) V – F – V
- (C) F – V – V
- (D) F – F – V
- (E) F – F – F

53. Em pacientes com lesão discal intervertebral podem ocorrer quatro problemas. Analise as afirmativas abaixo.

- I. O disco se torna saliente na parte posterior, sem ruptura do anel fibroso.
- II. Formação de fragmentos do anel fibroso e do núcleo pulposo fora do próprio disco.
- III. O anel fibroso é perfurado e o material discal move-se para o interior do espaço epidural.
- IV. Somente as fibras mais externas do anel fibroso contêm o núcleo.

A alternativa que apresenta a sequência correta é:

- (A) I. Protusão – II. Sequestro – III. Extrusão – IV. Prolapso.
- (B) I. Sequestro – II. Protusão – III. Prolapso – IV. Extrusão.
- (C) I. Extrusão – II. Sequestro – III. Protusão – IV. Prolapso.
- (D) I. Prolapso – II. Extrusão – III. Sequestro – IV. Protusão.
- (E) I. Prolapso – II. Extrusão – III. Protusão – IV. Sequestro.



54. O uso do posicionamento na terapêutica respiratória como recurso de reexpansão tem como base as propriedades fisiológicas da distribuição da ventilação e o efeito sobre o *clearance* mucociliar (efeito gravitacional). O paciente respirando espontaneamente sem suporte ventilatório com pressão positiva tem sua distribuição da ventilação alterada com variações do posicionamento. De acordo com o que foi descrito, analise as afirmativas abaixo e, em seguida, coloque entre parênteses a letra “V”, quando se tratar de afirmativa verdadeira, e a letra “F” quando se tratar de afirmativa falsa.

- () O efeito gravitacional e a pressão hidrostática na região posicionada mais inferiormente contribuem para gerar uma pressão pleural mais próxima da pressão alveolar.
- () Para uma região colapsada, posicioná-la mais superiormente, onde durante o repouso há uma pressão transpulmonar maior, não favorece a abertura das unidades alveolares.
- () Os alvéolos que partem de um volume de repouso menor, como os alvéolos da região posicionada mais inferiormente, ou região dependente, possuem maior capacidade de variação de volume, uma vez que se encontram na porção mais inferior da curva de pressão/volume, e possuem uma constante de tempo mais longa.

A alternativa que apresenta a sequência correta é:

- (A) F – V – V
- (B) V – F – V
- (C) V – V – V
- (D) F – F – V
- (E) F – F – F

55. Por ser um procedimento invasivo e de alto risco para o doente, a aspiração endotraqueal por sistema aberto não deve ser realizada como um procedimento de rotina. Deverá ser executada apenas quando clinicamente indicada, como nas situações a seguir, **EXCETO**:

- (A) Presença visível de secreções na luz do tubo.
- (B) Alterações gráficas de fluxo e pressão.
- (C) Obtenção de amostras de secreções pulmonares.
- (D) Aumento da pressão de pico inspiratório durante a ventilação artificial com volume controlado ou aumento do volume corrente durante a ventilação artificial com pressão controlada.
- (E) Deterioração dos gases arteriais sugerindo hipoxemia, hipercapnia ou queda na SpO₂.

56. Durante o treinamento muscular respiratório, é natural que ocorra aumento do trabalho respiratório e que o paciente apresente sinais de desconforto como presença de tiragens intercostais, uso de musculatura acessória e padrão de assincronia toracoabdominal. Porém, esses sinais devem ser observados e certos limites devem ser estabelecidos como os descritos abaixo, **EXCETO**:

- (A) Aparecimento de movimentos paradoxais do abdome.
- (B) Taquicardia.
- (C) Alteração importante da pressão arterial.
- (D) Queda importante na saturação periférica de oxigênio, devendo estar acima de 90%.
- (E) Frequência respiratória inferior a 60 rpm.

57. O traumatismo raquimedular (TRM) é uma condição catastrófica que, dependendo de sua gravidade, pode causar alterações dramáticas na vida do indivíduo. Porém, existem critérios para tentar a deambulação para lesões completas. Esses critérios estão descritos abaixo, **EXCETO**:

- (A) Pele intacta.
- (B) Sistema cardiovascular estável.
- (C) Peso corporal que não exceda 30 % do ideal.
- (D) ADM: extensão do quadril 5 graus, extensão completa de joelho, dorsiflexão do tornozelo 5 a 15 graus e flexão do quadril com extensão do joelho passiva de 110 graus.
- (E) Função independente em cadeira de rodas.

58. Sobre as adaptações fisiológicas durante o exercício aeróbico, é correto afirmar que

- (A) a ventilação-minuto aumenta à medida que diminui a frequência respiratória, porém diminui o volume corrente.
- (B) ocorre aumento da pressão arterial sistólica decorrente do aumento do débito cardíaco.
- (C) o aumento no metabolismo muscular durante o exercício resulta em mais O₂, extraído do sangue arterial, levando a uma diminuição na PCO₂ venoso e aumento de epinefrina.
- (D) a resposta do sistema nervoso parassimpático inclui aumento da frequência cardíaca e aumento da pressão arterial diastólica.
- (E) ocorre uma vasodilatação generalizada que permite que o sangue seja desviado dos músculos que não estão trabalhando e de outros órgãos para os músculos em exercício.

59. Sobre a função de cada músculo, analise as afirmativas abaixo.

- I. Estabiliza a pelve contra forças de rotação anterior e para cargas de inclinação posterior sobre a coluna.
- II. Aumenta a pressão intra-abdominal para prover estabilidade segmentar.
- III. Estabiliza as costelas contra a tração do diafragma durante a inspiração.
- IV. Estabiliza a coluna contra momentos de flexão e rotação, provendo estabilidade intrínseca.

A alternativa que corresponde a sequência correta da função de cada músculo é:

- (A) I. Multifídeo – II. Transverso do abdome – III. Reto do abdome – IV. Quadrado lombar.
- (B) I. Quadrado lombar – II. Multifídeo – III. Reto do abdome – IV. Transverso do abdome.
- (C) I. Reto do abdome – II. Transverso do abdome – III. Quadrado lombar – IV. Multifídeo.
- (D) I. Quadrado lombar – II. Multifídeo – III. Transverso do abdome – IV. Reto do abdome.
- (E) I. Transverso do abdome – II. Quadrado lombar – III. Multifídeo – IV. Reto do abdome.



60. Sobre a avaliação cinemática da marcha, analise as afirmativas abaixo.

- I. Dorsiflexores contraem-se para colocar o tornozelo na posição neutra e impedir que os dedos se arrastem no solo.
- II. O quadríceps contrai-se inicialmente para manter o joelho em extensão, seguida de uma contração excêntrica para se opor ao momento flexor e controlar a quantidade de flexão.
- III. Pouca ou nenhuma atividade do quadríceps. O bíceps femoral (cabeça curta), o grácil e o sartório contraem-se concentricamente.
- IV. O gastrocnêmio e o sóleo agem excêntrica para se opor ao momento dorsiflexor e para controlar o avanço da tibia.

A alternativa que representa a sequência correta é:

- (A) I. Fase de balanço – II. Fase de balanço – III. Fase de balanço – IV. Fase de balanço.
- (B) I. Fase de apoio – II. Fase de apoio – III. Fase de balanço – IV. Fase de apoio.
- (C) I. Fase de balanço – II. Fase de balanço – III. Fase de apoio – IV. Fase de apoio.
- (D) I. Fase de apoio – II. Fase de balanço – III. Fase de apoio – IV. Fase de balanço.
- (E) I. Fase de balanço – II. Fase de apoio – III. Fase de balanço – IV. Fase de apoio.

61. O fisioterapeuta ao utilizar a técnica de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva deve levar em consideração que

- I. ela pode ser utilizada com grande eficiência para contraturas fibróticas.
- II. as fibras musculares são inibidas de modo reflexo por inibição autogênica ou recíproca, propiciando menos resistência ao alongamento.
- III. não é necessário integridade nervosa e controle voluntário, pois o terapeuta auxilia na movimentação do músculo a ser alongado.
- IV. ela é utilizada para desenvolver força e resistência muscular à fadiga.

Marque a opção correta.

- (A) I, II, III e IV estão corretas.
- (B) Somente I, II e III estão corretas.
- (C) Somente I e IV estão corretas.
- (D) Somente II e IV estão corretas.
- (E) Somente I e III estão corretas.

62. Com relação à reabilitação fisioterapêutica no paciente após lesão do ligamento cruzado anterior, pode-se afirmar que

- (A) é indicado realizar flexão de coxa com extensão de perna com resistência se o paciente apresentar sinal de *lag*.
- (B) a avaliação pré-operatória tornou-se obsoleta, pois deve-se levar em consideração os achados do pós operatório e tipo de atividade laboral e física prévia.
- (C) a fisioterapia aquática deve ser realizada apenas no pós operatório tardio, pois a pressão hidrostática auxilia na redução do edema, além da água favorecer o treino de resistência.
- (D) somente exercícios em cadeia cinética fechada podem ser realizados nestes pacientes.
- (E) contrações isométricas dos isquiotibiais podem ser usadas precocemente, pois produzem menos tensão no LCA.



63. Um paciente com úlcera de decúbito (ferida aberta) pode ser beneficiado com os seguintes recursos:

- I. Laser de baixa intensidade.
- II. Radiação Infravermelha.
- III. Ultra-som.
- IV. Radiofrequência.

- (A) Todas as alternativas são verdadeiras.
- (B) Somente as alternativas I, II e III são verdadeiras.
- (C) Somente as alternativas I e IV são verdadeiras.
- (D) Somente as alternativas II e IV são verdadeiras.
- (E) Somente as alternativas I e III são verdadeiras.

64. Sobre o tratamento da síndrome dolorosa miofascial, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) na síndrome dolorosa miofascial aguda é indicado o uso da crioterapia devido a vasoconstricção profunda e vasodilatação reflexa periférica, com diminuição da circulação local e da velocidade de condução nervosa.
- (B) a acupuntura é um exemplo de “hiperestimulação analgésica” ou agente contra-irritativo indicado para a síndrome dolorosa miofascial.
- (C) exercícios físicos podem ser prescritos para minimizar e prevenir as incapacidades funcionais resultantes.
- (D) os exercícios isométricos promovem a contração muscular máxima contra resistência imóvel, associado a um movimento articular.
- (E) o calor pode ser empregado para reduzir a rigidez articular e melhorar a extensibilidade do tecido colagenoso.

65. Paciente sexo feminino, 52 anos, ex-praticante de atividade física de alto impacto, múltipara, tabagista, encontra-se em tratamento fisioterapêutico para incontinência urinária mista. No exame físico perineal apresentou grau de força 2 na escala de *Oxford*, tônus normal e coordenação entre o assoalho pélvico e abdômen.

Sobre o tratamento da Incontinência Urinária, analise as afirmativas abaixo e, em seguida, coloque nos parênteses a letra “V”, quando se tratar de afirmativa verdadeira, e a letra “F” quando se tratar de afirmativa falsa.

- () A ginástica hipopressiva pode ser indicada para esta paciente, principalmente pela sua ação reflexa tonificante nos músculos do assoalho pélvico após a diminuição da pressão abdominal.
- () A eletroestimulação intracavitária ou parassacral com frequência de 10 Hz pode ser indicada para a incontinência urinária de esforço.
- () O Biofeedback de eletromiografia não seria indicado nesta paciente, pois não há sintoma de resíduo pós miccional ou incoordenação entre os músculos abdominais e assoalho pélvico.
- () É indicado a diminuir ou abolir o uso de alimentos irritativos à bexiga como frutas cítricas e cafeína.

A alternativa que apresenta a sequência correta é:

- (A) F – F – F – V
- (B) V – F – V – F
- (C) V – F – F – V
- (D) F – F – V – V
- (E) F – V – V – F



66. Há muitas estratégias de intervenção diferentes a serem usadas ao se trabalhar com pacientes com problemas neurológicos. Essas intervenções precisam corresponder às necessidades do paciente individual e ser consistentes com as metas e os objetivos do paciente. Sobre as estratégias de intervenção para facilitar a neuroplasticidade, analise as proposições abaixo e marque a opção correta.

- I. Respostas gerais do corpo levando ao repouso do sistema nervoso, como balançar lentamente numa cadeira de balanço ou num balanço.
- II. Técnicas para facilitar a realização de tarefas específicas, como criar atividades de treinamento em que pacientes tem de usar o lado não afetado.
- III. Técnicas para aumentar o endireitamento postural, como deslocamento de peso na posição ajoelhada, semiajoelhada ou de pé.
- IV. Técnicas de facilitação para influenciar respostas corporais totais, como executar as atividades com os olhos abertos, cabeça imóvel e depois com olhos abertos, cabeça virando.

- (A) Somente I e III estão corretas.
(B) Somente II e III estão corretas.
(C) Somente I e II estão corretas.
(D) Somente II e IV estão corretas.
(E) Somente III e IV estão corretas.

67. Em relação aos sintomas clínicos de lesões vasculares, associe as colunas.

LESÕES VASCULARES

SINTOMAS

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. Artéria cerebral média. | () Paralisia da língua e soluços. |
| 2. Artéria cerebral anterior. | () Paresia no braço oposto e incontinência urinária. |
| 3. Artéria vertebral. | () Paralisia contralateral e déficit sensorial. |
| 4. Artéria basilar. | () Ataxia contralateral ou tremor postural. |
| 5. Artéria carótida interna. | |
| 6. Artéria cerebral posterior. | |

A alternativa que apresenta a sequência correta é:

- (A) 3 – 2 – 1 – 6
(B) 3 – 1 – 4 – 6
(C) 3 – 1 – 2 – 5
(D) 1 – 2 – 3 – 5
(E) 2 – 1 – 3 – 6

68. Sobre o treinamento muscular respiratório, analise as proposições abaixo e marque a opção correta.

- I. A alteração da sensibilidade do respirador é um tipo de treinamento da musculatura respiratória e consiste na imposição de uma sobrecarga ao esforço do paciente para disparar o ventilador. Essa carga é aplicada com base nos valores da PEmáx.
- II. O treinamento da musculatura respiratória significa impor a ela uma sobrecarga de trabalho para que alterações metabólicas e estruturais possam ocorrer como um processo adaptativo, aumentando assim sua força e a *endurance*.
- III. A adaptação de pesos sobre o abdome do paciente não é um tipo de treinamento muscular respiratório.
- IV. O uso do treinamento muscular é bastante controverso, principalmente em relação á escolha da carga, frequência e duração.

- (A) Somente I e III estão corretas.
- (B) Somente II e III estão corretas.
- (C) Somente I e II estão corretas.
- (D) Somente II e IV estão corretas.
- (E) Somente III e IV estão corretas.

69. Você escolhe o ultra-som terapêutico como um dos recursos para tratar um paciente com dor aguda e edema no joelho após um trauma. O melhor parâmetro do ultra-som terapêutico: F = frequência, I = Intensidade, é:

- (A) F = 3 MHz, I = 1,0 W/cm², contínuo, efeito térmico.
- (B) F = 1 MHz, I = 1,5 W/cm², contínuo, efeito não térmico.
- (C) F = 1 MHz, I = 0,5 W/cm², pulsado, efeito não térmico.
- (D) F = 3 MHz, I = 0,5 W/cm², pulsado, efeito não térmico.
- (E) F = 3 MHz, I = 1,0 W/cm², pulsado, efeito térmico.

70. A escolha e a utilização dos recursos terapêuticos para reexpansão e manutenção de estruturas pulmonares colapsadas, no manejo dos pacientes criticamente enfermos, durante assistência ventilatória invasiva, requerem conhecimento da estrutura pulmonar e sua interação com pressão positiva. De acordo com o que foi descrito, analise as proposições abaixo e marque a opção correta.

- I. As consequências do colapso às unidades alveolares dependem não apenas de sua prevalência e duração, mas também do nível anatômico acometido.
- II. O colapso em nível alveolar causa perda volumétrica e pode levar a hipoxemia, podendo também predispor a infecções e à lesão pulmonar, pois na tentativa de se ventilar essas unidades podem ser necessárias altas pressões nas vias aéreas, decorrendo no barotrauma.
- III. A hipóxia por tempo prolongado como consequência do colapso alveolar pode diminuir o número de macrófagos no lavado alveolar reforçando a necessidade da manutenção da estrutura pulmonar funcionante.
- IV. Está bem estabelecido que altos volumes associados ao aumento de pressão positiva expiratória final (PEEP), em pulmões com injúria prévia, podem promover liberação de mediadores inflamatórios no pulmão.

- (A) Somente I, II e III estão corretas.
- (B) Somente II e III e IV estão corretas.
- (C) Somente I e II estão corretas.
- (D) Somente I, II e IV estão corretas.
- (E) Somente III e IV estão corretas.



FINAL DA PROVA