



CONCURSO PÚBLICO - 2005

Fisioterapeuta - FISIO

INSTRUÇÕES GERAIS

- Você recebeu do fiscal:
 - um **caderno de questões** contendo 60 (sessenta) questões objetivas de múltipla escolha;
 - um **cartão de respostas** personalizado.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se de que:**
 - o nome e o código do cargo ou o nome e o código da especialidade ou da área de atuação informado nesta capa de prova corresponde ao nome e código do cargo ou nome e código da especialidade ou da área de atuação informado em seu **cartão de respostas**;
 - o número do gabarito informado nesta capa de prova corresponde ao número do gabarito informado em seu **cartão de respostas**.
- Ao ser autorizado o início da prova, verifique, no **caderno de questões** se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Você dispõe de 4 (quatro) horas para fazer a Prova Objetiva. Faça-a com tranquilidade, mas **controle o seu tempo**. Este **tempo** inclui a marcação do **cartão de respostas**.
- Após o início da prova, será efetuada a coleta da impressão digital de cada candidato (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea a).
- **Não** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**.
- Somente após decorrida uma hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **cartão de respostas** da Prova Objetiva e retirar-se da sala de prova (Edital 01/2005 – Item 9.9 alínea c).
- Somente será permitido levar seu **caderno de questões** faltando 1 (uma) hora para o término da prova (Edital 02/2005 – Item 9.9 alínea d).
- Após o término de sua prova, entregue obrigatoriamente ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.
- Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala só poderão ser liberados juntos.
- Se você precisar de algum esclarecimento, solicite a presença do **responsável pelo local**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**. Solicite ao fiscal para efetuar as correções na Ata de Aplicação de Prova.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente responde.
- O **cartão de respostas NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	22/11/2005	www.nce.ufrj.br/concursos
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	23 e 24/11/2005	NCE/UFRJ - Cidade Universitária Ilha do Fundão - Bloco C do CCMN
Divulgação do resultado do julgamento dos recursos contra os RG da PO e o resultado final da PO	08/12/2005	www.nce.ufrj.br/concursos

Demais atividades consultar Manual do Candidato ou www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

DIREITO À SAÚDE - Dalmo de Abreu Dallari

Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde quando não se tem doença. E muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde porque muitas doenças acontecem por motivos que não dependem da vontade das pessoas ou das ações dos governos e por isso não podem ser evitadas. Para os que pensam desse modo parece estranho falar em direito à saúde. Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?

Antes de tudo, para que se diga que uma pessoa tem saúde não basta que ela não sofra de alguma doença. Uma das organizações mais importantes do mundo especializada em assuntos de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS), adverte que não é suficiente a ausência de doenças. Para que se diga que uma pessoa tem saúde é preciso que ela goze de completo bem-estar físico, mental e social. Isso quer dizer que, além de estar fisicamente bem, sem apresentar sinal de doença, a pessoa deve estar com a cabeça tranqüila, podendo pensar normalmente e relacionar-se com outras pessoas sem qualquer problema. É preciso também que a pessoa não seja tratada pela sociedade como um estorvo ou fardo repugnante e que possa conviver com as demais em condições de igualdade e de respeito.

Tudo isso faz parte da saúde. Assim, portanto, o direito à saúde, que deve ser assegurado a todas as pessoas de maneira igual, significa o direito de estar livre de condições que impeçam o completo bem-estar físico, mental e social.

1 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; segundo algumas pessoas, referidas no primeiro parágrafo do texto, a resposta para essa pergunta seria:

- (A) sim, as pessoas podem ter esse direito;
- (B) sim, na dependência das ações governamentais;
- (C) não, já que as doenças são inevitáveis;
- (D) não, pois as doenças dependem de contatos involuntários;
- (E) talvez, visto que elas são parcialmente dependentes do meio.

2 - O tema do direito à saúde é tratado de forma impessoal; esse tratamento é construído, no texto, por meio de muitos elementos. Assinale aquele elemento que NÃO é representativo desse tratamento no primeiro período do texto:

- (A) a presença da terceira pessoa: *se tem saúde*;
- (B) a utilização do sujeito indeterminado: *se fala*;
- (C) o emprego do pronome *se*: *não se tem doença*;
- (D) o uso de palavras gerais: *pessoas*;
- (E) a construção negativa: *não se tem doença*.

3 - A alternativa que mostra uma maneira de reescrever-se o primeiro período do texto com alteração de seu sentido original é:

- (A) Quando se fala em saúde, a primeira idéia das pessoas é que, quando não se tem doença, se tem saúde;
- (B) Tem-se saúde quando não se tem doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (C) A primeira idéia das pessoas, quando se fala em saúde, é que se tem saúde quando não se tem doença;
- (D) Quando não se tem saúde tem-se doença, essa é a primeira idéia das pessoas quando se fala em saúde;
- (E) Ao se falar em saúde, a primeira idéia das pessoas é que se tem saúde sempre que não se tem doença.

4 - A presença da OMS, no segundo parágrafo do texto, serve para:

- (A) apoiar o pensamento do autor do texto;
- (B) mostrar que as doenças são parte da natureza humana;
- (C) demonstrar que, para se ter saúde, basta não estar doente;
- (D) indicar aos governos as ações necessárias ao combate à doença;
- (E) confirmar o interesse mundial pelo assunto abordado no texto.

5 - Os pensamentos citados no primeiro parágrafo do texto:

- (A) são comprovados com exemplos no restante do texto;
- (B) são apoiados pelo autor do texto;
- (C) são combatidos pelos parágrafos seguintes;
- (D) são considerados como um correto saber popular;
- (E) são vistos como consequência de interesses políticos.

6 - “Será possível que uma pessoa possa ter o direito de não apanhar uma verminose, de não ter bronquite, de não contrair tuberculose ou sarampo?”; o verbo TER é usado freqüentemente em lugar de outros de significado mais específico. No caso desse fragmento do texto, por exemplo, o verbo TER é empregado em lugar, respectivamente, de:

- (A) dispor de / contaminar-se;
- (B) usufruir / sofrer de;
- (C) utilizar / contrair;
- (D) ganhar / adquirir;
- (E) gozar / possuir.

7 - A alternativa que mostra uma relação INADEQUADA entre os termos é:

- (A) bem-estar físico: estar fisicamente bem;
- (B) bem-estar físico: não apresentar sinal de doença;
- (C) bem-estar mental: estar com a cabeça tranqüila;
- (D) bem-estar mental: pensar normalmente;
- (E) bem-estar social: não poder conviver com as demais.

8 - O elemento do texto que tem seu valor indicado INCORRETAMENTE é:

- (A) “Assim, PORTANTO, o direito à saúde...” (§3) = conclusão;
- (B) “não seja tratada COMO um estorvo” (§2) = comparação;
- (C) “QUANDO se fala em saúde” (§1) = tempo;
- (D) “PORQUE muitas doenças acontecem” (§1) = causa;
- (E) “muitas doenças acontecem POR motivos” (§1) = meio.

9 - “muitos acham que não adianta querer ter saúde ou querer que o governo garanta a saúde”; para que os segmentos “querer ter saúde” e “querer que o governo garanta a saúde” tenham construção semelhante, a opção correta é:

- (A) querer ter saúde / querer garantir a saúde;
- (B) querer ter saúde / querer o governo garantir a saúde;
- (C) querer ter saúde / querer a saúde garantida pelo governo;
- (D) querer que se tenha saúde / querer que o governo garanta a saúde;
- (E) querer que a saúde seja tida / querer que o governo garanta a saúde.

10 - O conceito de “saúde” defendido pela OMS:

- (A) é oposto ao conceito generalizado;
- (B) é mais amplo que o conceito comum;
- (C) opõe um saber profissional ao saber popular;
- (D) contraria o conceito defendido pelos governos;
- (E) vê a saúde como fato exclusivamente social.

11 - “o completo bem-estar”; a forma plural desse segmento é:

- (A) os completos bem-estares;
- (B) os completos bem-estar;
- (C) os completos bens-estares;
- (D) os completos bens-estar;
- (E) o completo bem-estar.

12 - “Para que se DIGA...”, “que o governo GARANTA...”. Se, em lugar dos verbos destacados, tivéssemos, respectivamente, os verbos PROVER e INTERVIR, as formas correspondentes seriam:

- (A) proveja / intervinha;
- (B) prove / interveja;
- (C) provenha / intervisse;
- (D) proveja / intervenha;
- (E) provenha / interveja.

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-SUS

13 - O Programa de Saúde da Família (PSF) foi ampliado pelo Ministério da Saúde nos dois últimos anos em 31%. Esta é uma estratégia de reorientação da atenção:

- (A) primária;
- (B) secundária;
- (C) terciária;
- (D) quaternária;
- (E) suplementar.

14 - Atualmente a organização das “portas de entrada” das instituições públicas de saúde no Rio de Janeiro se faz orientada pelo critério de:

- (A) oferta de serviços;
- (B) necessidade do usuário;
- (C) demanda do usuário;
- (D) atendimento referenciado;
- (E) adscrição de clientela.

15 - Entre as características da organização do PSF encontra-se:

- (A) ampliação da necessidade de leitos hospitalares;
- (B) centralização do atendimento nos agentes comunitários de saúde;
- (C) atenção de populações em situação de risco;
- (D) ausência de encaminhamento para consultas especializadas;
- (E) cadastramento de famílias com adscrição de clientela.

16 - Em junho de 2005 foi inaugurado, no Rio de Janeiro, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), parte integrante da política nacional de atendimento às urgências. Considerando a necessidade de classificação de risco para organização deste atendimento, estamos respeitando o princípio do SUS de:

- (A) universalidade;
- (B) descentralização;
- (C) equidade;
- (D) integralidade;
- (E) hierarquização.

17 - A estratégia, proposta pelo governo federal, que busca reorientar a organização da “porta de entrada” das instituições públicas é:

- (A) Farmácia Popular;
- (B) QualiSUS;
- (C) Bolsa Família;
- (D) Brasil Sorridente;
- (E) Educação Permanente.

18 - Considerando os números relativos à obesidade que revelam 16 % da população mundial acima do peso e 300 milhões de pessoas clinicamente obesas, das estratégias abaixo destinadas à população geral aquela que se correlaciona adequadamente com seu objetivo de prevenção é:

- (A) taxação de fast foods → redução do consumo → terciária;
- (B) estímulo ao aleitamento materno → melhor controle do bebê sobre a quantidade ingerida → primária;
- (C) estímulo à caminhadas para o deslocamento → aumento do gasto calórico → específica;
- (D) proibição de máquinas de refrigerantes em escolas → estímulo aos sucos naturais → secundária;
- (E) oferta de cirurgias bariátricas pelo SUS → redução da capacidade alimentar → primordial.

19 - O controle social previsto na regulação do Sistema de Saúde, com representação de usuários, está presente na seguinte instância:

- (A) Conselhos de Saúde;
- (B) Comissão tripartite;
- (C) Comissão bipartite;
- (D) CONASS;
- (E) CONASEMS.

20 - O impacto da violência urbana na saúde da população é temática obrigatória entre gestores de saúde, que devem buscar iniciativas para minimizar estes índices. Em São Paulo, o Programa Escola da Família, que abre as escolas nos finais de semana para atividades da comunidade, resultou em queda no índice de homicídios em 57%, no porte de drogas em 81% e no de furtos em 45,5%. Esta iniciativa agrega dois princípios das ações do SUS a saber:

- (A) equidade e regionalização;
- (B) integralidade e intersetorialidade;
- (C) universalidade e hierarquização;
- (D) controle social e equidade;
- (E) hierarquização e gratuidade.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 - Os nervos são cordões esbranquiçados formados por fibras nervosas unidas por tecido conjuntivo e que têm como função levar ou trazer impulsos nervosos ao (do) SNC. Distinguem-se dois grupos: os cranianos e os espinhais. Sobre estes últimos é correto afirmar:

- (A) são sensitivos, mais calibrosos e seus ramos ventrais inervam a pele;
- (B) são mistos, menos calibrosos e seus ramos são dorsais;
- (C) são mistos, possuem uma raiz ventral e uma raiz dorsal e fibras sensitivas e motoras;
- (D) são motores, mais calibrosos e seus ramos dorsais inervam os músculos;
- (E) são mistos, com calibre regular e com raízes superiores e inferiores.

22- As conexões entre as partes rígidas do esqueleto humano são denominadas juntas ou articulações, que são classificadas de acordo com certos aspectos estruturais e funcionais. Assinale a opção que indica um tipo de articulação e sua respectiva classificação.

- (A) Sindesmose – Sinovial;
- (B) Sínfise – Cartilaginosa;
- (C) Discos – Fibrosa;
- (D) Meniscos – Cartilaginosa;
- (E) Sindesmose – Condilar.

23 - Em relação à transmissão dos sinais do córtex motor para os músculos, pode-se afirmar que:

- (A) os sinais motores são enviados à medula espinhal por vias descendentes intrínsecas;
- (B) os sinais motores são associados aos sinais sensitivos e enviados indiretamente via trato piramidal;
- (C) os sinais motores e sensitivos chegam ao córtex cerebral através da área motora suplementar;
- (D) os sinais motores saem diretamente por múltiplas vias acessórias;
- (E) os sinais motores são transmitidos diretamente do córtex à medula espinhal.

24 - Sobre a circulação sanguínea do coração é correto afirmar que:

- (A) a pequena circulação tem início no ventrículo direito;
- (B) a circulação pulmonar termina no ventrículo esquerdo;
- (C) a grande circulação tem início no átrio direito;
- (D) a circulação colateral tem início no átrio esquerdo;
- (E) a grande circulação termina no ventrículo direito.

25 - A Insulina é um hormônio secretado pelo pâncreas. Sobre ela pode-se afirmar que:

- I- Promove a captação e o metabolismo da glicose no músculo.
- II- Não participa da síntese e do armazenamento de gordura.
- III- Promove a captação, o armazenamento e o uso da glicose pelo fígado.
- IV- Sua deficiência não provoca aumento do uso metabólico da gordura.

Assinale a alternativa que contém as informações corretas:

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

26 - Correlacione a coluna da direita com a da esquerda e assinale a alternativa que contém a seqüência correta.

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1- Mecanorreceptores | () detectam lesões físicas ou químicas que ocorrem nos tecidos |
| 2- Termorreceptores | () detectam o gosto na boca, os odores no nariz e o nível de O ₂ no sangue arterial, entre outros |
| 3- Nociceptores | () detectam as alterações de temperatura |
| 4- Quimiorreceptores | () detectam a luz na retina do olho |
| 5- Receptores eletromagnéticos | () detectam a compressão do receptor ou dos tecidos adjacentes |

- (A) 3, 4, 2, 5, 1;
- (B) 1, 3, 2, 4, 5;
- (C) 2, 3, 4, 5, 1;
- (D) 3, 5, 2, 4, 1;
- (E) 4, 1, 2, 5, 3.

27- O termo controle motor refere-se à regulação do movimento e de ajustes posturais dinâmicos. Em relação ao controle motor é correto afirmar que:

- (A) os movimentos involuntários são controlados pelo córtex motor;
- (B) os ajustes posturais são alcançados após estimulação dos sistemas descendentes;
- (C) o aprendizado motor ocorre quando a adaptação cria uma alteração permanente no comportamento motor;

- (D) a reciprocidade impede a fluência da informação entre duas ou mais vias;
- (E) a regulação do tônus muscular deve-se ao controle motor quando este é ativado.

28 - Na fase aguda após o acidente vascular encefálico, muitos pacientes passam por uma fase transitória de apresentação de sintomas. Após algum tempo, porém, alguns pacientes ainda apresentam dificuldades tão uniformes que foram classificadas como síndrome de não-alinhamento. Analise as sentenças abaixo e assinale a opção correta.

- I - Muito mais pacientes com hemiplegia direita do que esquerda sofrem desta síndrome.
- II - Em hemiplegia esquerda a cabeça está virada e fletida para a direita.
- III - A facilidade de perceber os estímulos do seu lado plégico é evidente.
- IV - O paciente não vê objetos em seu lado esquerdo.
- V - O paciente não ouve quando alguém lhe fala pelo seu lado esquerdo.

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

29 - A massagem transversa profunda é utilizada quando o tecido cicatricial está causando uma restrição ao movimento articular. Um dos efeitos fisiológicos esperados quando este recurso está incluído no programa terapêutico é:

- (A) diminuição da perfusão tecidual;
- (B) aumento temporário da dor;
- (C) ampliação das aderências já formadas;
- (D) restauração da mobilidade das fibras musculares;
- (E) aumento da hemorragia e do extravasamento sanguíneo.

30 - A Esclerose Múltipla é caracterizada por lesões (placas) em áreas distintas de perda de mielina distribuídas pelo SNC, primariamente na substância branca. Seus sinais e sintomas comuns são:

- (A) fraqueza; entorpecimento; agnosia;
- (B) ausência de dor; constipação; euforia;
- (C) flacidez muscular; disestesia; escotoma;
- (D) depressão; incontinência; hipotonia;
- (E) disfasia; resistência; contratura.

31 - A Síndrome de *Brown-Séquard* tem a seguinte característica:

- (A) perda desproporcionalmente maior de potência nos membros superiores que nos inferiores;
- (B) perda da função motora e da sensação de dor e temperatura abaixo da lesão;
- (C) paralisia do neurônio motor inferior ipsilateral segmentar e ausência de reflexos superficiais;
- (D) destruição contralateral do trato cortico-espinhal;
- (E) manutenção da propriocepção e sensibilidade vibratória abaixo do nível da lesão.

32- Em relação à Iniciação Rítmica, uma das técnicas de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva, observe as afirmativas:

- I - Uma de suas indicações é para diminuição do controle excêntrico.
- II - Um dos seus objetivos é ajudar o paciente a relaxar.
- III - Uma de suas indicações é para movimentos muito rápidos ou muito lentos.
- IV - Um dos seus objetivos é aumentar a força muscular.
- V - É caracterizada por movimentos de início passivo que progridem até ativo resistido.

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

33 - O abscesso de *Brodie* é uma forma de osteomielite localizada, encapsulada e intra-óssea, bem definida radiograficamente. Sendo assim, assinale a opção que confirma estas peculiaridades.

- (A) área circunscrita sem lise óssea e porótica;
- (B) área central com lise óssea e porose, circunscrita por esclerose;
- (C) área periférica com lise óssea e porose, circunscrita por trabéculas;
- (D) área porótica sem lise óssea e com zona de esclerose;
- (E) área com lise óssea, sem esclerose e sem porose.

34 - A obtenção de dados relacionados à morfologia de uma lesão permite a dedução do seu mecanismo mais provável e a sua classificação. Em traumatismos toraco-lombares, há três forças que produzem os mecanismos básicos de uma lesão. Marque a opção que correlaciona o mecanismo e sua respectiva característica.

- (A) compressão: cisalhamento-rotação;
- (B) rotação: colapso do corpo vertebral;
- (C) distração: fratura por encunhamento;
- (D) compressão: impacção da placa vertebral;
- (E) distração: subluxação em hiperextensão.

35 - A escala de coma de *Glasgow* tem como objetivo qualificar o nível de consciência e acompanhar a evolução neurológica pela avaliação de três componentes. Escolha a opção que associa corretamente um componente a uma de suas características.

- (A) abertura ocular: orientada;
- (B) resposta motora: confusa;
- (C) resposta auditiva: baixa;
- (D) resposta sensitiva: dor;
- (E) resposta verbal: orientada.

36 - Dores nas síndromes patelares primárias provêm de:

- (A) instabilidade fêmuro-tibial;
- (B) subluxação tíbio-fibular;
- (C) fratura tibial primária;
- (D) torção do tendão infrapatelar;
- (E) hiperlassidão constitucional.

37 - De acordo com o conhecimento de Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva, os contatos manuais do fisioterapeuta estimulam os receptores cutâneos e de pressão no paciente. Para trabalhar o padrão de flexão de tronco:

- (A) o contato distal é feito com a mão esquerda do fisioterapeuta segurando a mão esquerda do paciente;
- (B) o contato proximal é feito com a mão direita do fisioterapeuta na escápula direita do paciente;
- (C) o contato distal é feito com a mão esquerda do fisioterapeuta segurando a mão direita do paciente;

- (D) o contato proximal é feito com o braço direito do fisioterapeuta por baixo das coxas;
- (E) o contato distal é feito com a mão esquerda do fisioterapeuta segurando os pés do paciente.

38 - Em relação ao padrão básico do crescimento fetal é correto afirmar que:

- (A) na sexta semana ocorre o crescimento das extremidades dos membros;
- (B) na oitava semana realiza movimentos fortes;
- (C) na vigésima semana apresenta o desenvolvimento essencial completo;
- (D) na quarta semana tem pálpebras e genitálias externas;
- (E) na nona semana tem dedo das mãos e dos pés.

39 - Em relação à utilização do ultra-som, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.

- I - O coração não deve ser diretamente exposto ao ultra-som.
- II - O ultra-som não pode ser aplicado em áreas anestesiadas.
- III - Na dosagem terapêutica, o ultra-som deve ser aplicado sobre os olhos.
- IV - O ultra-som não deve ser aplicado em áreas com insuficiência vascular.

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

40 - A termoterapia utiliza-se de diferentes modalidades de calor, superficial ou profundo e possui três métodos primários de transferência. Sobre estes últimos assinale a afirmativa correta.

- (A) ondas curtas são um exemplo de transferência de calor por convecção;
- (B) hidroterapia é um exemplo de transferência de calor por condução;
- (C) laser é um exemplo de transferência de calor por convecção;
- (D) microondas são um exemplo de transferência de calor por conversão;
- (E) ultra-som é um exemplo de transferência de calor por condução.

41 - A efetividade mecânica de uma alavanca pode ser avaliada por sua vantagem mecânica. Vantagem mecânica é a relação entre:

- (A) braço de resistência e braço de força;
- (B) braço de esforço e braço de resistência;
- (C) braço de potência e braço de resistência;
- (D) braço de resistência e braço de torque;
- (E) braço de torque e braço de assistência.

42 - A Estimulação Elétrica Funcional é a produção de movimento funcional através de estimulação elétrica de músculos e nervos. Sobre este recurso terapêutico é correto afirmar que:

- (A) os eletrodos são postos sobre acidentes ósseos estratégicos;
- (B) o circuito modulador usa informação proveniente do circuito de entrada;
- (C) o circuito de saída usa correntes e voltagens inconstantes;
- (D) o circuito de controle controla a forma de entrada de um sistema de EEF;
- (E) o gerador de sinal é alimentado por um trem de ondas.

43 - Na presença de espinha bífida, quanto ao nível de lesão, pode-se afirmar que:

- I - lesões acima de L3-L4 cursam com descontrole esfíncteriano e dificilmente alcançam marcha mesmo com auxílio;
- II - lesões acima de L1-L2 provocam anestesia em membros inferiores e incapacidade para marcha;
- III - lesão em nível de L3-L4 causa hipoestesia nos pés e o paciente tem marcha comunitária com apoio de muleta;
- IV - lesão abaixo de S2-S4 o paciente pode controlar a bexiga e ter marcha comunitária;

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

44 - A Hidroterapia vem sendo amplamente utilizada devido à comprovação de sua eficácia e ao aprimoramento e desenvolvimento de técnicas específicas. Analise as sentenças abaixo e assinale a opção correta.

- I - a viscosidade é o tipo de atrito que ocorre entre as moléculas e atua como resistência ao movimento;
- II - não há nenhuma razão fisiológica para que a menstruação seja considerada contra-indicação, mas pode não ser recomendada em caso de fluxo muito intenso;
- III - a flexão é a característica da refração que permite a correta observação dos movimentos terapêuticos subaquáticos;
- IV - durante a imersão há uma diminuição da frequência cardíaca e da temperatura corporal e um aumento da pressão arterial;
- V - a Técnica de *Bad Ragaz* utiliza-se de padrões de movimento em massa e a propriedade de flutuação apenas para fluabilidade.

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

45 - São sinais de anormalidades em crianças com distúrbios neuromotores:

- (A) reações de equilíbrio e reflexos primitivos até 6 meses de idade cronológica;
- (B) alterações posturais e do tônus associadas à presença de reflexos primitivos exacerbados;
- (C) postura em flexão, mãos na linha média e elevação de cabeça a 90° com 4 meses de idade cronológica;
- (D) engatinhar e sentar-se com total equilíbrio somente aos 10 meses de idade;
- (E) apresentar o Reflexo de Moro.

46 - A reação de endireitamento postural do corpo agindo sobre o corpo é estimulada em crianças prematuras porque:

- (A) esta reação desencadeia a extensão de cabeça, imprescindível para o desenvolvimento motor;
- (B) melhora a coordenação bi-manual, o controle olho-mão e inibe os reflexos primitivos;
- (C) promove dissociação de cinturas e melhora a coordenação de grupos musculares flexores e extensores do tronco;
- (D) facilita as respostas extensoras antigravitacionais permitindo que a criança alcance seus pés em supino;
- (E) inibe a interferência da atitude flexora no tronco, que é excessiva nos bebês prematuros.

47 - Observe as afirmativas a seguir:

- I - em posição ortostática, a perfusão no pulmão é maior na base do que no ápice;
- II - o equilíbrio entre ventilação e perfusão é ótimo na região média dos pulmões;
- III - a modificação da posição do corpo não altera os determinantes inter-regional e intra-regional da ventilação e perfusão e o seu equilíbrio;
- IV - a mobilização/exercício intenso aumenta o débito cardíaco (DC) devido ao aumento no volume sistólico e na frequência cardíaca.

Levando em consideração os efeitos do posicionamento e da mobilização nas funções cardiopulmonar e cardiovascular, assinale a alternativa correta:

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

48 - Quanto aos mecanismos posturais alterados nas crianças com paralisia cerebral pode-se afirmar que a incapacidade de manter a postura e equilíbrio é mais evidenciada em crianças:

- (A) quadriplégicas e atáxicas;
- (B) diplégicas e quadriplégicas;
- (C) triplégicas e diplégicas;
- (D) atetóides e hemiplégicas;
- (E) atetóides e atáxicas.

49 - São fatores de alto risco para o desenvolvimento motor em crianças prematuras as seguintes intercorrências:

- (A) icterícia fisiológica e Teste de Apgar 6 ao nascimento;
- (B) displasia broncopulmonar e hemorragia intraventricular;
- (C) uso de surfactantes e gavage nutritiva
- (D) icterícia fisiológica e uso de sucção não nutritiva;
- (E) presença de reflexos tônicos primitivos e hipotonia;

50 - As órteses articuladas para tornozelo/pé são indicadas para crianças com:

- (A) distúrbios neuromotores com mobilidade articular preservada em tíbio-társica;
- (B) tornozelo e antepé com inversão sem mobilidade articular;
- (C) tornozelo e antepé com eversão sem mobilidade articular;
- (D) distúrbios neuromotores sem mobilidade articular preservada em tíbio-társica;
- (E) distúrbios neuromotores com bloqueio articular no tornozelo.

51 - LP foi encaminhada para avaliação com 12 meses de IC. Ao exame observou-se que a criança demonstrava interesse pelos objetos, levando as mãos para alcançá-los. Rolava de supino para prono, iniciando o movimento pelos membros superiores, os membros inferiores acompanhavam passivamente o movimento. Permanecia sentado sem apoio e arrastava-se nesta postura. Não alcançava postura de pé e evidenciava hipotonia global. Apresentava cicatrizes cirúrgicas no abdome, região occipital (atrás da orelha direita) e região paravertebral (L3-L4). O possível diagnóstico é:

- (A) diplegia espástica moderada;
- (B) mielomeningocele e Hidrocefalia;
- (C) ataxia teleangectásia;
- (D) hipotonia congênita;
- (E) distrofia muscular de Becker.

52 - A infecção do aparelho respiratório é um problema clínico freqüente na prática da terapia respiratória. Em relação à pneumonia comunitária e nosocomial, NÃO é correto afirmar que:

- (A) nas pneumonias comunitárias, os pacientes freqüentemente melhoram antes que a radiografia torácica mostre qualquer melhoria;
- (B) a pneumonia comunitária e a nosocomial são problemas clínicos que não apresentam uma morbidade e uma mortalidade significativas;
- (C) a imunização de indivíduos de alto risco contra a *Influenza* e o *Streptococcus Pneumoniae*, embora imperfeita, é uma estratégia importante na prevenção da pneumonia comunitária;
- (D) o fisioterapeuta pode auxiliar a prevenir a pneumonia nosocomial dando extrema atenção aos princípios básicos de controle de infecção, como lavar as mãos;
- (E) os derrames pleurais parapneumônicos são comuns e ocorrem em 30% a 50% dos casos de pneumonia comunitária.

53 - Um aspecto fundamental do cuidado com a via aérea artificial é o ajuste da pressão do "cuff" (manguito). A faixa aceitável para a pressão do cuff é:

- (A) > 30mmHg;
- (B) de 30 e 35mmHg;
- (C) de 20 e 25 mmHg;
- (D) > 35mmHg;
- (E) de 25 e 30 mmHg.

54 - Paciente de 35 anos, sexo feminino, admitida no setor de emergência com respiração superficial e lenta. A gasometria arterial revelou pH de 7,30, PCO₂ de 55mmHg e HCO₃ de 27mEq/l. A paciente apresenta uma :

- (A) acidose respiratória descompensada;
- (B) alcalose respiratória descompensada;
- (C) acidose metabólica compensada;
- (D) alcalose metabólica;
- (E) acidose respiratória compensada.

55 - Muitos procedimentos cirúrgicos torácicos e condições traumáticas do tórax requerem drenagem torácica. Nessas situações, NÃO é correto afirmar que:

- (A) o pinçamento dos drenos não é necessário quando o frasco for temporariamente elevado acima do nível do tórax do paciente;
- (B) na presença de vazamento de ar, as técnicas que utilizam pressão positiva são geralmente evitadas;
- (C) durante a substituição do frasco de drenagem é necessário pinçar os drenos;
- (D) deve-se tomar cuidado ao mobilizar o paciente evitando dobras, distensões ou desconexões dos drenos;
- (E) a observação das mudanças dos escapes de ar e drenagem deverá ser feita antes, durante e depois da intervenção fisioterapêutica.

56 - Observe as afirmativas a seguir:

- I - O ciclo ativo da respiração é usado para mobilizar e eliminar o excesso de secreções brônquicas.
- II - Durante a drenagem autogênica, o paciente utiliza a respiração diafragmática para mobilizar as secreções variando os volumes pulmonares e o fluxo aéreo expiratório em 3 fases distintas.
- III - O ciclo ativo da respiração pode causar aumento da hipoxemia e da obstrução ao fluxo aéreo.
- IV - Nos pacientes com pneumopatia unilateral, o posicionamento inferior do pulmão não comprometido pode melhorar a oxigenação.

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

57 - As causas mais comuns para falha no desmame são:

- (A) problemas de oxigenação, diminuição do espaço morto e aumento da relação V⁷/Q;
- (B) carga de trabalho aumentado, problemas de oxigenação, instabilidade cardiovascular e fatores psicológicos;
- (C) instabilidade cardiovascular, fatores psicológicos e diminuição do shunt;
- (D) carga de trabalho aumentado, fatores psicológicos, instabilidade hemodinâmica e diminuição do VCO₂;
- (E) problemas de oxigenação, diminuição do espaço morto, aumento da relação V⁷/Q e fatores psicológicos.

58 - Nas terapias de expansão pulmonar, NÃO é correto afirmar que:

- (A) todos os tipos de terapia de expansão pulmonar aumentam o volume pulmonar através do aumento do gradiente de pressão transpulmonar;
- (B) a inspiração espontânea profunda aumenta o gradiente de pressão transpulmonar pela diminuição da pressão pleural;
- (C) o gradiente da pressão transpulmonar pode ser aumentado pela diminuição da pressão alveolar ou aumento da pressão pleural;
- (D) a sustentação máxima inspiratória é contra indicada para pacientes com CV<10ml/Kg;
- (E) a CPAP mantém a pressão alveolar e das vias aéreas positiva durante todo o ciclo respiratório, aumentando o gradiente de pressão transpulmonar tanto na inspiração quanto na expiração.

59 - Observe as afirmativas a seguir:

- I - a condição clínica do paciente é o fator mais importante na determinação da necessidade do suporte ventilatório;
- II - a F_i O₂ e a PEEP são as principais terapias da hipoxemia;
- III - na presença de fadiga muscular respiratória o repouso muscular, em ventilação mecânica, deve ser de 24 a 48 horas.

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

60 - Em relação à ventilação mecânica, NÃO é correto afirmar:

- (A) os efeitos fisiológicos positivos da ventilação com pressão positiva incluem a melhoria da oxigenação, a expansão alveolar e a diminuição do trabalho respiratório;
- (B) a ventilação com pressão positiva pode diminuir o retorno venoso e o débito cardíaco;
- (C) o trabalho respiratório é diminuído pela aplicação adequada do método, da variável de disparo e da taxa de fluxo;
- (D) o disparo por fluxo é menos fisiológico em termos de diminuição do trabalho respiratório do que o disparo pela pressão;
- (E) a ventilação com pressão positiva é prejudicial à relação V⁷/Q sobretudo por desviar a ventilação para áreas que são menos profundas.



Núcleo de Computação Eletrônica
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Prédio do CCMN - Bloco C
Cidade Universitária - Ilha do Fundão - RJ
Central de Atendimento - (21) 2598-3333
Internet: <http://www.nce.ufrj.br>