

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS – Cód. 48**QUESTÃO 17**

Marque a afirmativa **CORRETA**:

- a) Em cardiopatas, deve-se evitar a realização de contrações isométricas puras.
- b) A drenagem autogênica é uma técnica de higiene brônquica que não depende da colaboração do paciente.
- c) Os espirômetros incentivadores aumentam o volume pulmonar devido ao efeito da pressão positiva expiratória final.
- d) Com o treinamento aeróbico, ocorre diminuição das enzimas oxidativas, melhorando, portanto, o metabolismo aeróbico.

QUESTÃO 18

Sobre o uso de pressão positiva, é **CORRETO** afirmar:

- a) Pode causar barotrauma.
- b) Diminui a capacidade residual funcional.
- c) Não modifica a ventilação colateral nos alvéolos.
- d) Não altera o ponto de igual pressão nas vias aéreas.

QUESTÃO 19

São objetivos da reabilitação pulmonar, **EXCETO**:

- a) Diminuição da sensação de dispnéia.
- b) Aumento do volume expiratório forçado.
- c) Aumento da tolerância ao exercício físico.
- d) Melhora da qualidade de vida do paciente.

QUESTÃO 20

Marque a afirmativa **CORRETA**:

- a) A espirometria é um bom exame para avaliação da força dos músculos respiratórios.
- b) Os valores espirométricos previstos para um paciente baseiam-se apenas na sua idade e estatura.
- c) O volume expiratório forçado no 1º segundo é baixo em portadores de distúrbios ventilatórios obstrutivos.
- d) Os valores de capacidade vital e capacidade vital forçada são mais altos em portadores de distúrbios ventilatórios restritivos.

QUESTÃO 21

Marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A persistência do reflexo de preensão plantar impede a marcha normal.
- b) O reflexo de Moro e de Galant devem estar presentes até o primeiro ano de vida.
- c) A ausência do reflexo postural tônico no primeiro ano de vida indica lesão cerebral.
- d) A reação de marcha em recém-nascidos dá a impressão de marcha automática até os dois meses de vida.

QUESTÃO 22

Sobre o desenvolvimento motor normal, é **CORRETO** afirmar:

- a) Aos três meses de vida, a criança já é capaz de erguer sua cabeça em decúbito ventral.
- b) Aos seis meses de vida, a criança não apresenta bom controle de cabeça ao ser sentada pelas mãos.
- c) Aos nove meses de vida, a criança não se apóia sobre os quatro membros.
- d) Nos doze meses de vida, a criança é capaz de ficar em pé, porém não consegue se locomover nessa posição.

QUESTÃO 23

Qual recurso fisioterapêutico está contra-indicado no tratamento de linfedema de membro superior após cirurgia de câncer de mama?

- a) Ondas Curtas.
- b) Cinesioterapia ativa.
- c) Bandagens compressivas.
- d) Drenagem linfática manual.

QUESTÃO 24

Em relação ao estudo urodinâmico, marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) O estudo urodinâmico visa analisar o funcionamento do trato urinário baixo.
- b) Durante a cistometria de infusão, o fluxo máximo deve ser considerado normal acima de 15 ml/s.
- c) No final do enchimento vesical, é comum observar a presença de contrações não inibidas do detrusor nos indivíduos normais.
- d) Durante a cistometria de infusão, é possível avaliar o tipo de incontinência urinária de esforço que o indivíduo apresenta.

QUESTÃO 25

O tratamento integral de um paciente com hanseníase compreende a poliquimioterapia (PQT), seu acompanhamento para identificar e tratar as possíveis intercorrências e complicações, além de prevenir e tratar as incapacidades físicas.

Com relação à prevenção e tratamento de incapacidades físicas, é **CORRETO** afirmar:

- a) O tratamento das incapacidades físicas deve iniciar após o término do tratamento poliquimioterápico.
- b) Quando não houver alteração da sensibilidade protetora dos pés, não é necessário que o paciente observe, diariamente, os mesmos.
- c) Quando ficar evidenciada a perda de sensibilidade protetora dos pés, é importante que o paciente procure uma unidade de saúde, diariamente, para que a equipe de enfermagem realize o exame dos pés.
- d) No caso de perda de sensibilidade protetora das mãos, o paciente deve ser orientado a adaptar os instrumentos de trabalho e condicionar o uso da visão ao movimento das mesmas para evitar ferimentos e/ou queimaduras.

QUESTÃO 26

Tanto as técnicas simples como os procedimentos de auto cuidados são selecionados a partir dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente com hanseníase. Quanto à prevenção e tratamento de incapacidades físicas na hanseníase, marque a correlação **INCORRETA** entre sinais / sintomas e as condutas adequadas:

- a) Em presença de dor neural aguda, deve-se imobilizar o membro até a remissão do sintoma.
- b) Em caso de dor à palpação do nervo ou aos esforços, é recomendada a redução da sobrecarga no nervo durante a realização das atividades.
- c) Em presença de diminuição da sensibilidade dos olhos, mãos e pés, deve-se acompanhar a alteração de sensibilidade e orientar o indivíduo quanto à auto cuidados.
- d) Em indivíduos com diminuição de força muscular das mãos e pés, o programa de exercícios deve ser iniciado precocemente, mesmo em presença de sinais e sintomas agudos.

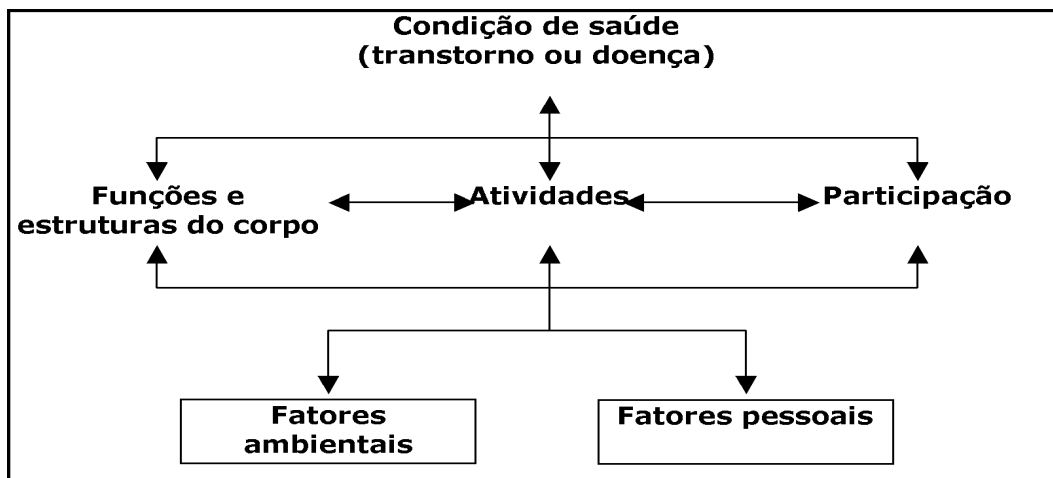
QUESTÃO 27

Com relação à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF, assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- A CIF não pode ser usada como ferramenta de pesquisa para medir resultados de qualidade de vida ou fatores ambientais.
- Um dos objetivos da CIF é permitir a comparação de dados entre países, entre disciplinas relacionadas à saúde, entre serviços e em diferentes momentos ao longo do tempo.
- A CIF pertence à “família” das classificações internacionais e fornece um sistema para a codificação de uma ampla gama de informações sobre saúde, tais como funcionalidade e incapacidade.
- Como a CIF é uma classificação da saúde e dos aspectos relacionados à saúde, ela pode ser usada por seguradoras, previdência social e desenvolvimento geral de legislações e modificação ambiental.

QUESTÃO 28

O diagrama abaixo representa as interações entre os componentes da CIF.



É **CORRETO** afirmar:

- O Modelo de Funcionalidade e Incapacidade só pode ser aplicado a pessoas com incapacidade permanente.
- Intervenções em um dos componentes da CIF não têm potencial de modificar um ou mais dos outros componentes.
- No Modelo de Funcionalidade e Incapacidade, alterações na função e estrutura do corpo sempre determinam alterações na atividade e participação.
- Nesse diagrama, a funcionalidade de um indivíduo em um domínio específico é uma interação complexa entre estado ou condição de saúde e fatores contextuais.

QUESTÃO 29

A osteoporose é uma síndrome clínica na qual o peso da massa óssea é menor que a esperada em um indivíduo de determinada idade, raça e sexo, resultando em fragilidade óssea. Marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) As fraturas mais freqüentemente observadas na osteoporose tipo I são as fraturas vertebrais e a fratura de Colles.
- b) A osteoporose tipo II é observada em pessoas de ambos os sexos acima de 70 anos e resulta, principalmente, da diminuição da formação de substância óssea nova.
- c) Os exercícios de extensão do tronco são contra-indicados em caso de osteoporose da coluna vertebral, pois eles aumentam o risco de fraturas vertebrais.
- d) A osteoporose tipo I caracteriza-se por um período de perda óssea acelerada, sobretudo de substância óssea trabecular.

QUESTÃO 30

Em relação à instabilidade postural e quedas em idosos, é **INCORRETO** afirmar:

- a) São uma das causas mais freqüentes de trauma no idoso.
- b) A freqüência das quedas aumenta com o avançar da idade.
- c) Sua ocorrência, geralmente, está associada a uma causa bem definida.
- d) Sua ocorrência pode apresentar relação com fatores intrínsecos, ou seja, fatores ligados ao estado de saúde do idoso e uso de medicamentos.

QUESTÃO 31

No que se refere à marcha do idoso, marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) A redução da velocidade da marcha em idosos tem sido atribuída à diminuição da amplitude dos passos e não à cadência dos mesmos.
- b) Em indivíduos idosos, há uma diminuição do momento de força dos flexores plantares, acarretando uma diminuição na velocidade da marcha.
- c) O período de duplo apoio da marcha é mais estável e, em idosos com quedas repetidas ou medo de quedas, esse período encontra-se aumentado.
- d) Aumento da fase de apoio, diminuição da flexão plantar e da extensão dos quadris e joelhos e aumento do balanço dos membros superiores são alterações da marcha freqüentemente vistas em idosos.

QUESTÃO 32

Deve constar no plano de tratamento fisioterapêutico do paciente idoso com osteoartrite:

- I. Exercícios de fortalecimento muscular
- II. Educação do paciente para lidar com a doença
- III. Orientação quanto ao uso de calçado adequado
- IV. Exercícios de condicionamento aeróbico
- V. Adaptações para facilitar as AVD's

Marque a opção **CORRETA**:

- a) Apenas a proposição IV é falsa.
- b) Todas as proposições são verdadeiras.
- c) Apenas as proposições I e III são verdadeiras.
- d) Apenas as proposições I, II e V são verdadeiras.

QUESTÃO 33

Sobre as Doenças Neuromusculares, é **CORRETO** afirmar:

- a) Os exercícios para pacientes com distúrbios neuromusculares devem enfatizar mais as contrações excêntricas do que as concêntricas.
- b) Na Síndrome de Guillan-Barré, a força muscular, geralmente, retorna em um padrão ascendente – igual ao notado durante o início da doença.
- c) Em crianças com Distrofia Muscular de Duchenne, nos músculos ainda não acentuadamente fracos, demonstrou-se que o uso de Estimulação Elétrica não evidenciou um aumento significativo na força de contração voluntária máxima.
- d) Na Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), podemos descrever 3 fases, de acordo com o estágio da doença. Na fase I, o paciente apresenta fraqueza muscular leve até fraqueza seletiva grave nos tornozelos, punhos e mãos e fácil fatigabilidade com caminhadas de longas distâncias.

QUESTÃO 34

Todas as afirmativas estão **corretas, EXCETO**:

- a) O uso de uma bengala atrapalha a seqüência normal distal para proximal nos membros inferiores e muitas das respostas de equilíbrio são transferidas para o braço, ombros e tronco, no TCE.
- b) Os testes de força muscular, testes de flexibilidade (ADM), velocidade de movimento, tempo de reação, sensação, visão e exames proprioceptivos, vestibular e de tônus são abordados no nível de deficiências complexas, no Traumatismo crânio-encefálico (TCE).
- c) Dentre os fatores que podem influenciar a recuperação após um TCE, podemos citar a inteligência, a memória, o nível de educação, a idade e os déficits físicos existentes.
- d) Os distúrbios motores que resultam da lesão cerebral, no TCE, geralmente têm um bom prognóstico.

QUESTÃO 35

Identifique com **V** ou **F** as afirmativas a seguir, conforme sejam **verdadeiras** ou **falsas**:

- () O exame neurológico ASIA (American Spinal Injury Association) consiste no exame sensorial (dermatomo) e motor (miotomo) e é usado para determinar níveis neurológicos, assim como a extensão da lesão medular.
- () Em indivíduos com lesões completas de L3 ou mais alta, o custo de energia da deambulação está acima do limite anaeróbico e não pode ser mantido com o tempo.
- () Para intervir na Trombose Venosa Profunda, importante complicação após Traumatismo Raqui-medular (TRM), devemos usar mobilização precoce e ADM para prevenção, massagem centrípeta para prevenção, ataduras compressivas e bandagens abdominais.
- () A expectativa funcional para pacientes com lesões medulares completas classificados como tetraplégicos nível C6 inclui auxílio moderado a mínimo para verificação da pele e independência modificada para dirigir veículo.

A seqüência **CORRETA**, de cima para baixo, é:

- a) V, V, F, F
- b) V, F, F, V
- c) F, V, V, V
- d) F, V, V, F

QUESTÃO 36

Nas lesões cerebelares, há degradação da coordenação dos movimentos e do controle postural. Assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) Relaciona-se o espinocerebelo à diminuição de tônus ou hipotonicidade.
- b) Os pacientes com atrofia cerebelar tardia quase nunca caem, apesar de terem distúrbios graves na postura e na marcha.
- c) Para avaliar a dismetria, é usado o teste da decomposição do movimento: flexionar voluntariamente e estender o joelho ou cotovelo em posição apoiada e sem apoio.
- d) As atividades para redução temporária da dismetria nas lesões cerebelares incluem exercícios de Frenkel, facilitação neuromuscular proprioceptiva, uso de peso em extremidades e biofeedback.

QUESTÃO 37

Sobre a Esclerose Múltipla (EM), assinale a alternativa que contenha um princípio **INCORRETO** de treinamento para um programa de fortalecimento muscular:

- a) Grupos musculares não-comprometidos devem ser fortalecidos ao máximo.
- b) Deve ser enfatizado o fortalecimento distal, para reduzir o consumo de energia durante as atividades funcionais.
- c) Pesos leves podem auxiliar a estabilização, se o paciente tiver tremores importantes.
- d) Para melhorar a força funcional, os exercícios devem ser feitos à resistência submáxima com repetições freqüentes.

QUESTÃO 38

Em relação ao tratamento fisioterápico na Doença de Parkinson, assinale a afirmativa **CORRETA**:

- a) O relaxamento usado para melhorar a rigidez pode ser mais fácil de ser alcançado seguindo uma progressão proximal - distal.
- b) A posição deitada garante sucesso no relaxamento porque a rigidez pode aumentar quando o parkinsoniano estiver sentado.
- c) Os movimentos devem ser estimulados a partir de músculos proximais e tronco e gradualmente aumentar o movimento, introduzindo os músculos distais.
- d) Os exercícios de maior sucesso parecem ser aqueles que incorporam respostas dependentes de contexto e de um ambiente variado, que melhoram muitas das disfunções associadas ao parkinsoniano.

QUESTÃO 39

Assinale a afirmativa **CORRETA** sobre a Hemiplegia, após Acidente Vascular Cerebral:

- a) Pacientes com hemiplegia têm alterações somente no tônus muscular, não incluindo o tônus postural.
- b) As insuficiências de ativação muscular comuns incluem apenas a iniciação imprópria e a produção de força.
- c) As mudanças no alinhamento e mobilidade são descritas como deficiências secundárias que interferem no movimento funcional.
- d) A sensação (sensibilidade) é um pré-requisito para o movimento e modifica o mesmo enquanto acontece através do fornecimento de “feedback” e “feedforward”.

QUESTÃO 40

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) tem por objetivos, **EXCETO**:

- a) Fornecer um esquema de codificação para Sistemas de Informações de Saúde.
- b) Estabelecer uma linguagem comum para a descrição de saúde e dos estados relacionados a ela.
- c) Proporcionar uma base científica para compreensão e estudo da saúde e das condições relacionadas a ela, de seus determinantes e efeitos.
- d) Classificar a condição de saúde do indivíduo e seus determinantes, fornecendo o “diagnóstico” de doenças, distúrbios ou outras condições de saúde.

QUESTÃO 41

Assinale a afirmativa **INCORRETA**:

- a) Os fatores ambientais e pessoais são componentes da Parte 2, de Fatores Contextuais.
- b) O componente Funcionalidade e Incapacidade cobre a faixa completa de domínios que denotam os aspectos da funcionalidade, tanto da perspectiva individual quanto social.
- c) As deficiências correspondem a um desvio dos padrões populacionais geralmente aceitos no estado biomédico do corpo e das suas funções. As deficiências podem ser temporárias ou definitivas.
- d) As funções e as estruturas do corpo são classificadas de acordo com os sistemas orgânicos, conseqüentemente, as estruturas corporais não são consideradas como órgãos.

QUESTÃO 42

Uma deficiência leve de força muscular de um lado do corpo (b7302.1) é classificada na CIF como:

- a) Domínio de função do corpo, baseado no construto do desempenho.
- b) Função relacionada à força muscular, com um qualificador genérico, da gravidade da deficiência.
- c) Função relacionada à força gerada pela contração dos músculos e grupo de músculos de um braço ou perna.
- d) Função relacionada à força muscular, com um 1º qualificador da extensão da deficiência e um 2º qualificador da natureza da deficiência.

QUESTÃO 43

Com relação ao ganho de força muscular, marque a afirmativa **CORRETA**:

- a) A força muscular é proporcional ao diâmetro transversal do músculo; quanto maior o diâmetro transversal, maior será a força que é capaz de gerar.
- b) O tipo de contração muscular determina a quantidade de força gerada; uma contração concêntrica pode gerar forças 14 a 50% maiores do que uma contração excêntrica do mesmo grupo muscular.
- c) O aumento na força contrátil do músculo durante a primeira semana do treinamento pode ser explicado pela hipertrofia muscular.
- d) A relação comprimento-tensão do músculo não exerce influência na capacidade do músculo gerar força, devido à capacidade de adaptação de actina e miosina a diferentes amplitudes de movimento.

QUESTÃO 44

Sobre as técnicas de alongamento, marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) O alongamento balístico é um alongamento de alta velocidade e alta intensidade caracterizado pelo uso de movimentos rápidos e vigorosos.
- b) As técnicas de inibição neuromuscular são efetivas em facilitar as manobras de alongamento muscular, por promoverem a inibição do tecido conjuntivo ao redor dos músculos.
- c) Quando uma força de alongamento é aplicada lentamente e sustentada por um período de tempo, durante o alongamento estático de um músculo, os OTGs que monitoram a tensão criada pelo alongamento de uma unidade musculotendínea disparam e inibem a tensão no músculo, permitindo que o elemento elástico se alongue.
- d) O tecido conjuntivo apresenta características de materiais viscoelásticos; sendo assim, respondem bem ao alongamento mecânico que utiliza procedimentos de alongamento com cargas de baixa magnitude, aplicadas a baixa velocidade, por um longo período de tempo.

QUESTÃO 45

Sobre os efeitos da imobilização, marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) Quanto maior a duração da imobilização, maiores a atrofia do músculo e a perda da força funcional.
- b) Se um músculo é imobilizado por um tempo prolongado, ocorre um declínio nas proteínas contráteis e uma diminuição do número de miofibrilas, resultando em atrofia e fraqueza.
- c) A imobilização do músculo na posição alongada por um período prolongado, aplicando uma série de gessos para posicionamento (gessos seriados), provoca uma adaptação das unidades contráteis do músculo, aumento do número de sarcômeros em paralelo e aumento do tamanho do músculo.
- d) Um músculo imobilizado na posição encurtada por várias semanas produz uma quantidade maior de tecido conjuntivo; ocorre uma diminuição no comprimento do músculo, uma redução do número de sarcômeros em série dentro das miofibrilas e diminui sua capacidade de produzir tensão máxima no comprimento de repouso normal, ou seja, ocorre um desvio da curva comprimento-tensão para a esquerda.

QUESTÃO 46

Sobre os exercícios terapêuticos, marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) Os exercícios isométricos são indicados para desenvolver a força muscular quando o exercício dinâmico pode comprometer a integridade articular.
- b) Os exercícios passivos ou movimentos passivos são realizados por forças externas com o objetivo de diminuir as complicações da imobilização.
- c) Exercício ativo assistido é indicado quando o paciente apresenta fraqueza muscular e é incapaz de mover a articulação contra a gravidade sem um auxílio externo.
- d) Exercícios ativos resistidos podem ser divididos em dinâmicos e estáticos. Os exercícios dinâmicos envolvem exercícios concêntricos e excêntricos, e os exercícios estáticos referem-se aos exercícios isométricos e isocinéticos.

QUESTÃO 47

Sobre as características mecânicas do tecido conjuntivo, marque a afirmativa **INCORRETA**:

- a) Na pele, as fibras de colágeno dispõem-se aleatoriamente e são mais fracas para resistir à tensão.
- b) Nos tendões, as fibras de colágeno ficam paralelas e podem resistir a uma carga tensiva maior. Além disso, elas transmitem para o osso as forças produzidas pelo músculo.
- c) Os ligamentos que resistem a sobrecargas nas grandes articulações têm fibras de colágeno com uma orientação mais paralela e uma área de secção transversa mais larga.
- d) Nos tecidos conjuntivos que envolvem os músculos (epimísio, perimísio e endomísio), a maior quantidade de elastina e a pequena concentração de colágeno permitem um alto potencial de deformação.

QUESTÃO 48

São características das contrações concêntricas e excêntricas, **EXCETO**:

- a) Uma contração concêntrica máxima produz menos força do que uma contração excêntrica máxima.
- b) As contrações excêntricas consomem mais oxigênio e requerem maior uso de reservas de energia do que as contrações concêntricas feitas contra as mesmas cargas.
- c) Com uma contração concêntrica, um maior número de unidades motoras precisa ser recrutado para controlar a mesma carga em comparação com uma contração excêntrica.
- d) Com uma contração excêntrica, as forças exercidas pela carga são controladas não só pelos componentes contráteis ativos do músculo, mas também pelos não-contráteis.

QUESTÃO 49

São sinais e sintomas de lesão do neurônio motor superior, **EXCETO**:

- a) Reflexos superficiais aumentados.
- b) Reflexos patológicos positivos.
- c) Espasticidade.
- d) Hipertonía.

QUESTÃO 50

São características do quadro de disfunção têmporo-mandibular, **EXCETO**:

- a) movimentos cervicais podem estar limitados se comprimirem ou forçarem a ATM.
- b) dor pode ser referida ao pescoço ou à cabeça.
- c) movimentos passivos livres.
- d) início insidioso.

ATENÇÃO

COM SUA ESCRITA HABITUAL, TRANSCREVA, PARA O ESPAÇO RESERVADO PELA COMISSÃO, NA FOLHA DE RESPOSTAS, A SEGUINTE FRASE:

Os cristais e as pedras preciosas são a expressão mais pura da energia e da luz.