



Teste de Progresso 2009

FISIOTERAPIA

Prezado Aluno

Você está realizando o Teste de Progresso. Este não objetiva aprovar, selecionar ou classificar: procura dimensionar o seu ganho de conhecimento cognitivo e constatar sua evolução individual no processo de construção de sua aprendizagem. Por isso, ao participar do teste está fazendo o acompanhamento de seu crescimento ao longo do curso.

Dependendo do período em que se encontra, muitas destas questões poderão ser desconhecidas. Mesmo assim, esforce-se para respondê-las.

O resultado do teste será entregue individualmente, aos alunos que participaram.

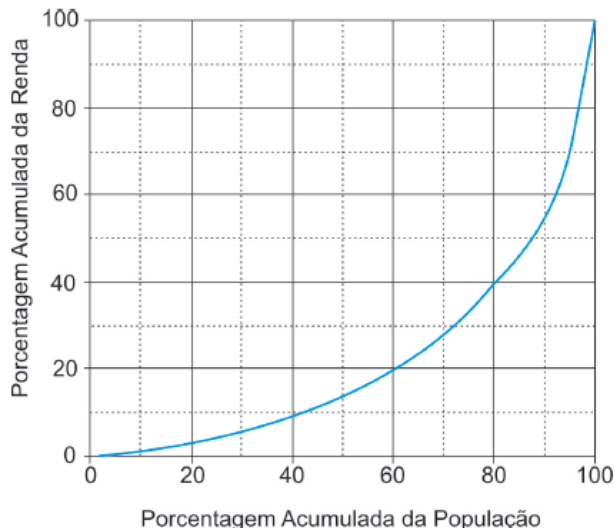
Boa sorte!

Comissão de Avaliação

INSTRUÇÕES:

- Assine o cartão de respostas com caneta azul ou preta conforme assinatura no documento de identidade apresentado.
- Marque o cartão de respostas preenchendo **TODO O ESPAÇO** sobre a letra correta (■) em tinta azul ou preta.
- **NÃO** serão permitidas rasuras no cartão de respostas. As questões rasuradas serão consideradas erradas.
- Somente entregue o cartão de respostas. O caderno de questões poderá ser levado para a conferência do gabarito, desde que tenha decorrido uma hora do início da prova.
- **NÃO** é permitido manter telefone celular, ou quaisquer dispositivos eletrônicos ligados na sala de prova.
- Fica proibido qualquer tipo de consulta.
- Os professores responsáveis pela aplicação do teste **NÃO** poderão esclarecer dúvidas. O entendimento dos enunciados faz parte da avaliação.
- A prova contém 80 (oitenta) questões numeradas, de múltipla escolha, com cinco opções cada, onde há somente única resposta correta.
- A duração da prova é de três horas improrrogáveis, incluído o tempo para a marcação do cartão de respostas. Ao final deste tempo, os cartões serão recolhidos.
- Os três últimos candidatos sairão da sala de prova em conjunto.
- O aluno somente poderá retirar-se da sala, após decorrida a primeira hora partir do início do teste.

1. Apesar do progresso verificado nos últimos anos, o Brasil continua sendo um país em que há uma grande desigualdade de renda entre os cidadãos. Uma forma de se constatar este fato é por meio da Curva de Lorenz, que fornece, para cada valor de x entre 0 e 100, o percentual da renda total do País auferido pelos $x\%$ de brasileiros de menor renda. Por exemplo, na Curva de Lorenz para 2004, apresentada ao lado, constata-se que a renda total dos 60% de menor renda representou apenas 20% da renda total. De acordo com o mesmo gráfico, o percentual da renda total correspondente aos 20% de maior renda foi, aproximadamente, igual a:



Disponível em: http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/livros/desigualdaderendanobrasil/cap_04_avaliandoasignificancia.pdf

- (A) 20%
- (B) 40%
- (C) 50%
- (D) 60%**
- (E) 80%

2. A França vem enfrentando problemas sociais internos que repercutem na imagem do País no exterior. Ainda que não interfiram diretamente nas relações internacionais francesas, episódios de violência ocorridos na periferia de Paris colocam o País em evidência. Esses episódios de conflitos violentos estão fortemente vinculados aos protestos e reivindicações do segmento social dos(as)

- (A) tribos urbanas neonazistas.
- (B) refugiados Políticos.
- (C) ex-combatentes de guerra.
- (D) fundamentalistas religiosos.
- (E) imigrantes e trabalhadores.**

3. A foto a seguir, da americana Margaret Bourke-White (1904-71), apresenta desempregados na fila de alimentos durante a Grande Depressão, que se iniciou em 1929.



Além da preocupação com a perfeita composição, a artista, nessa foto, revela

- (A) a capacidade de organização do operariado.
- (B) a esperança de um futuro melhor para negros.
- (C) a possibilidade de ascensão social universal.
- (D) as contradições da sociedade capitalista.**
- (E) o consumismo de determinadas classes sociais.

4. Foi há poucas décadas que o mundo acordou para as questões globais do meio ambiente. Demorou bastante, desde que começou a Revolução Industrial, para que se entendesse que o progresso a qualquer custo deveria ser questionado. Afinal, não é mais possível garantir moradia, bens e alimentos de uma crescente população mundial à custa da derrubada indiscriminada das florestas e do aumento da poluição do ar. Sabe-se, hoje, que o meio ambiente global não conhece fronteiras, sendo um sistema complexo e dinâmico. Na tentativa de encaminhar soluções para os graves problemas ambientais que afetam a todos, passaram a ser negociados políticas e acordos internacionais, dos quais um dos mais importantes é o Protocolo de Kyoto.

Com o auxílio do texto e considerando a magnitude da questão ambiental no mundo contemporâneo, assinale a opção incorreta.

- (A) Um título adequado ao texto seria: Todo progresso é bem-vindo.**
- (B) Em tese, o texto confirma a seguinte proposição: a poluição do ar na Inglaterra pode ocasionar uma chuva ácida na Noruega.
- (C) Um dos mais graves problemas apontados pelos especialistas, na atualidade, diz respeito à água, elemento indispensável à vida e em processo de escassez.
- (D) O modelo tradicional de industrialização começa a ser combatido devido ao seu poder de destruição do meio ambiente.
- (E) emissão descontrolada de gases poluentes amplia o efeito estufa, de que decorre o denominado aquecimento global.

5. A exposição aos raios ultravioleta tipo B (UVB) causa queimaduras na pele, que podem ocasionar lesões graves ao longo do tempo. Por essa razão, recomenda-se a utilização de filtros solares, que deixam passar apenas uma certa fração desses raios, indicada pelo Fator de Proteção Solar (FPS). Por exemplo, um protetor com FPS igual a 10 deixa passar apenas 1/10 (ou seja, retém 90%) dos raios UVB. Um protetor que retenha 95% dos raios UVB possui um FPS igual a:

- (A) 95
- (B) 90
- (C) 50
- (D) 20**
- (E) 5

6. Globalização é o nome que comumente se dá ao atual estágio da economia mundial. Novas e incessantes inovações tecnológicas ampliam a produção e estimulam a notável expansão do comércio em escala planetária. Afora esses aspectos considerados positivos, muito do que os defensores da globalização defendiam não se concretizou, pelo menos até hoje. O certo é que as reformas liberalizantes, a exemplo da abertura dos mercados, das privatizações das empresas públicas e da redução dos direitos trabalhistas, não trouxeram o desenvolvimento alardeado nem melhoraram a distribuição de renda. Aliás, em alguns países aconteceu o contrário.

- (A) Deduz-se do texto que nem tudo que chegou a ser sonhado por alguns com a globalização conseguiu concretizar-se.
- (B) O conhecimento científico-tecnológico desempenha importante papel na economia globalizada de hoje.
- (C) Na atualidade, o baixo nível educacional da maioria da população mundial impede o aumento da produção e, com isso, reduz o volume de comércio entre os países.**
- (D) Segundo o texto, em alguns países, os efeitos da globalização foram bastante negativos, concentrando a renda e não trazendo o progresso.
- (E) O Brasil foi um dos países que mais se empenharam em promover o que o texto chama de "reformas liberalizantes".

7. CIDADÃS DE SEGUNDA CLASSE?

As melhores leis a favor das mulheres de cada país-membro da União Européia estão sendo reunidas por especialistas. O objetivo é compor uma legislação continental capaz de contemplar temas que vão da contracepção à equidade salarial, da prostituição à aposentadoria. Contudo, uma legislação que assegure a inclusão social das cidadãs deve contemplar outros temas, além dos citados.

São dois os temas mais específicos para essa legislação:

- (A) cotas raciais e assédio moral.
- (B) aborto e violência doméstica.**
- (C) educação moral e trabalho.
- (D) estupro e imigração clandestina.
- (E) liberdade de expressão e divórcio.

8. A política brasileira nas áreas rurais é caracterizada por enfrentamentos que se expressam, dentre outros, por organizações da sociedade civil, em associações, sindicatos, movimentos sociais, etc. O par de entidades da sociedade civil que representam distintas classes sociais e interesses conflitantes quanto a questão da terra é:

- (A) Liga Camponesa/Via Campesina.
- (B) Movimentos dos Trabalhadores Rurais Sem Terra/Via Campesina.
- (C) União Democrática Ruralista/ Movimentos dos Trabalhadores Rurais Sem Terra.**
- (D) União Democrática Ruralista/ Sindicato dos Proprietários Rurais.
- (E) Movimentos dos Atingidos por Barragens/ Liga Camponesa.

9. Observe a figura abaixo:



Millôr Fernandes. Veja, São Paulo.

A charge de Millôr apresentada aponta para

- (A) a persuasão como estratégia de convencimento.
- (B) a defesa das convicções políticas.
- (C) a fragilidade dos princípios morais.**
- (D) o predomínio do econômico sobre o ético.
- (E) o desrespeito às relações profissionais.

10. A charge de Millôr trata de uma questão importante quando falamos de ética.

Assinale a alternativa que melhor retrata o sentido da charge:

- (A) total desrespeito às questões religiosas e éticas.
- (B) defesa das convicções morais frente à corrupção.
- (C) ênfase no êxito econômico acima de qualquer coisa.
- (D) perda da fé e da esperança num mundo globalizado.
- (E) perda dos valores éticos nos tempos modernos.**

11. A técnica do Tibial Posterior é utilizada para tratamento da _____ e visa a inibição do S.N.A

- (A) Incontinência Urinária de Esforço / Simpático
- (B) Urgê-incontinência / Simpático
- (C) Urgê-incontinência / Parassimpático**
- (D) I.U.E / Parassimpático
- (E) N.R.A

12. Na avaliação de força muscular do assoalho pélvico, o grau 2, de acordo com a escala de Ortiz, representa:

- (A) Nenhuma contração, sem função perineal
- (B) Função perineal objetiva ausente, reconhecida somente à palpação
- (C) Função perineal objetiva débil, reconhecida somente à palpação**
- (D) Função perineal objetiva e resistida opositora, não mantida a palpação
- (E) Função perineal objetiva e resistida opositora, mantida a palpação por mais de 5 segundos

13. São recursos utilizados no tratamento da Incontinência Urinária de Esforço:

- (A) Biofeedback perineal
- (B) Cinesioterapia perineal
- (C) Cones vaginas
- (D) Reeducação postural global
- (E) Todas as respostas acima**

14. Existem fatores que predis põem a incontinência urinária de esforço. São eles:

- (A) idade, sobrepeso e diabetes.
- (B) idade, doenças neurológicas e desordens do aparelho locomotor.
- (C) obesidade, hipertensão e infecção urinária.
- (D) infecção urinária, dor e sexo.
- (E) idade, sexo e sobrepeso.**

15. No Brasil, o câncer do colo do útero é um problema de saúde pública, acometendo geralmente as mulheres com maior vulnerabilidade social. Como fatores de risco para o seu desenvolvimento, destacam-se:

- (A) nuliparidade e tabagismo.
- (B) multiparidade e multiplicidade de parceiros.
- (C) menopausa tardia e início precoce da atividade sexual.
- (D) hipovitaminose C e menarca precoce.
- (E) tabagismo e uso prolongado de contraceptivos orais.**

16. As principais causas de morte por câncer em mulheres são:

- (A) Mama e Colo do útero**
- (B) Ovário e reto
- (C) Útero e linfomas
- (D) Mama e pulmão
- (E) Mama e reto

17. Que desordem sexual comum em mulheres apresenta mais identidade com o tratamento fisioterapêutico e apresenta resposta satisfatória a fisioterapia como tratamento não-farmacológico ?

- (A) alterações menstruais
- (B) leucorréia
- (C) alteração da libido
- (D) dispareunia**
- (E) infecção urinária

18. Qual das alternativas representa um potencial instrumento com aplicabilidade na avaliação e tratamento da Incontinência urinária, especialmente para avaliar periodicamente os resultados do programa terapêutico, assim como representa recurso eficaz nos distúrbios miccionais com componentes comportamentais ?

- (A) Estudo urodinâmico
- (B) Miofeedback
- (C) Biofeedback
- (D) Pad-test
- (E) Diário Miccional**

19. Correlacione as colunas e assinale a alternativa correta:

- | | |
|---------------|-----------------------------------|
| 1 - enurese | () desejo imperioso de urinar |
| 2 - disúria | () acordar a noite para urinar |
| 3 - hematúria | () dor ou desconforto ao urinar |
| 4 - nictúria | () presença de sangue na urina |
| 5 - urgência | () perda urinária durante o sono |

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

20. Assinale a opção correta:

- (A) Os cones vaginais aumentam o desejo miccional pois promovem um *feedback* sensorial.
- (B) Os cones vaginais estão indicados no tratamento da incontinência urinária de esforço pois favorecem um ganho de força e resistência muscular.**
- (C) Os cones vaginais estão indicados no tratamento da incontinência urinária por urgência pois inibem o desejo miccional.
- (D) Os cones vaginais apresentam eficácia no tratamento de qualquer tipo de incontinência urinária de esforço pois favorecem um ganho de força e resistência muscular.
- (E) Os cones vaginais promovem um *feedback* sensorial, levando ao desejo miccional.

21. Em relação ao envelhecimento cardiovascular, marque a alternativa correta:

- (A) A hipertrofia atrial é conseqüente à maior rigidez da aorta pelo processo de arteriosclerose.
- (B) O retorno venoso influencia diretamente o débito sistólico, e, portanto uma deficiência deste retorno no idoso pode comprometer o volume de ejeção.**
- (C) O controle da FC é realizado pelo sistema parassimpático, que se encontra deficiente, com o processo de senescência.
- (D) A placa instável possui como característica principal o maior conteúdo fibroso.
- (E) A hipotensão ortostática sempre corresponde a um achado patológico, no que diz respeito ao idoso.

22. A Doença de Parkinson abrange sintomas, que afetam diretamente a funcionalidade do indivíduo acometido. Marque a alternativa que aborda corretamente o quadro clínico deste distúrbio:

- (A) A instabilidade postural se desenvolve por excesso de facilitação da via indireta.
- (B) A rigidez se instala por ausência de inibição da via direta
- (C) A Bradicinesia ocorre por falta de facilitação da via indireta.
- (D) O tremor é resultante da deficiente função excitatória da via direta.
- (E) O tremor e a rigidez se manifestam pela deficiente função inibitória da via indireta.

23. A análise da marcha constitui etapa importante do processo de avaliação do paciente idoso com comprometimento funcional. Com base nisto, marque a alternativa correta:

- (A) Deve-se verificar o comprimento da passada que corresponde à medida do tamanho do passo.
- (B) Outro fator que deve ser conferido corresponde à cadência que se refere à distância percorrida em um intervalo de tempo.
- (C) É freqüente a ocorrência do apoio bipodal aumentado, na marcha senil, que, no entanto é compensada pela flexão dorsal diminuída durante o balanço.
- (D) Durante a observação da marcha do paciente, deve-se atentar para a progressão, estabilidade e adaptabilidade, mantendo a simetria do padrão.
- (E) N.R.A

24. Em relação à conduta de tratamento adequado nos desvios posturais do idoso, marque a alternativa correta:

- (A) Em uma escoliose, lombar destro convexa e dorsal sinistro convexa, o músculo quadrado lombar esquerdo deve ser tratado com uma TEM.
- (B) Em uma espondilolistese grau I, a proposta de tratamento deve ser focada na mobilização articular acessória deste segmento, de modo a melhorar o jogo articular da região.
- (C) Em uma hipomobilidade sacroilíaca, a ativação dos multifídeos lombares e transversos do abdômen deve ser enfatizada, a fim de gerar maior conforto e estabilidade para o paciente.
- (D) Em uma escoliose dorsal esquerda, com uma rotação lateral da escápula, o músculo elevador da escápula homolateral deve ser trabalhado com a técnica de pompage para melhorar o metabolismo da área.
- (E) Todas estão corretas.

25. Na síndrome de Pusher:

- (A) O paciente transfere o peso para o lado sadio.
- (B) O paciente transfere o peso para o lado afetado.
- (C) A transferência de peso é distribuída igualmente, porém quando realizada para o lado afetado, não há controle satisfatório.
- (D) A deficiência está principalmente na marcha, não se manifestando quando o indivíduo está parado.
- (E) NRA

26. Um paciente que, estando de pé, mantém-se equilibrado e que cai para um dos lados ao ter os pés unidos e a visão ocluída, apresenta o sinal positivo de:

- (A) Canivete
- (B) Bell
- (C) Romberg
- (D) Babinski
- (E) Roda denteada

27. Na lesão raquimedular completa a nível de C7, permanece preservada:

- (A) musculatura abdominal
- (B) sensibilidade da região da cicatriz umbilical
- (C) reflexo patelar
- (D) musculatura diafragmática
- (E) reflexo aquileu

28. A esclerose múltipla é uma doença crônica que ocorre mais frequentemente em mulheres em torno dos 30 anos. Marque a alternativa correta:

- (A) Ocorre desmielinização dos axônios do SNC e SNP, o que prejudica a velocidade de condução nervosa.
- (B) Os principais sintomas motores são fraqueza muscular e fadiga.
- (C) Na maioria dos casos não há alterações cognitivas.
- (D) Uma das principais causas da EM é a alteração do sistema imunológico provocada por lesão traumática.
- (E) A apresentação clínica mais freqüente é caracterizada por surtos que não remetem ao longo do tempo.

29. De acordo com os mecanismos fisiopatológicos do Traumatismo Crânio Encefálico, corresponda os números com as afirmativas abaixo:

- (1) Concussão
- (2) Lesão Axonal Difusa
- (3) Tumefação Cerebral
- (4) Contusão
- (5) Laceração

() A pia-máter e a aracnóide estão "rasgadas". O grau de lesão das meninges e do parênquima cerebral tem relação com a força do impacto.

() É causada pelo edema cerebral (aumento de teor de água extravascular no cérebro). Pode ser difusa ou focal, adjacente à contusão ou à hemorragia.

() É o esgarçamento ou estiramento de axônios provocado por aceleração e desaceleração do crânio. O coma dura mais de 6 hs.

() A pia-máter e a aracnóide estão íntegras. A recuperação costuma ser excelente quando não há Lesão Axonal Difusa, tumefação cerebral ou hemorragia secundária.

() Implica em breve perda da consciência depois do TCE (< de 6 hs), sem qualquer evidência imediata ou tardia de lesão estrutural do cérebro.

A opção que inclui a seqüência correta é:

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

30. A síndrome motora extrapiramidal (atetóide, discinética) acomete que estrutura do sistema nervoso central?

- (A) cerebelo
- (B) ínsula
- (C) núcleos da base
- (D) corpo caloso
- (E) ventrículos laterais

31. O Acidente Vascular Encefálico do tipo isquêmico pode ser definido por:

- (A) por perda do suprimento sanguíneo para uma região do encéfalo, por obstrução de uma ou mais artérias que irrigam o encéfalo.
- (B) por extravasamento do sangue para o tecido cerebral
- (C) por uma interrupção temporária do suprimento sanguíneo no encéfalo
- (D) por pequenos acidentes vasculares na massa encefálica que recebem essa denominação em virtude da aparência de lua crescente
- (E) por compressão do tecido cerebral por aumento da pressão intracraniana, resultando em comprometimento neuronal direto.

32. O controle de tronco pode ser reeducado através do movimento de:

- (A) transferência de peso anterior, posterior e lateral
- (B) transferência de peso anterior, posterior e lateral e diagonal
- (C) transferência de peso lateral e rotacional
- (D) transferência de peso anterior e posterior.
- (E) N.R.A

33. Nas lesões cerebelares, há degradação da coordenação dos movimentos e do controle postural. Sobre o funcionamento do cerebelo, todas as afirmativas estão corretas, EXCETO:

- (A) As lesões unilaterais do cerebelo afetam o mesmo lado do corpo.
- (B) A ataxia é o distúrbio do movimento mais comum a todas as lesões do cerebelo.
- (C) As lesões da linha média cerebelar acarretam ataxia de tronco, as lesões paravérmicas provocam ataxia da marcha e as lesões laterais causam ataxia dos membros.
- (D) Pessoas com ataxia cerebelar têm o seu equilíbrio alterado quando de pé com olhos fechados, alteração da propriocepção consciente e da sensação vibratória e os reflexos do tornozelo estão diminuídos e ausentes.
- (E) N.R.A.

34. Identifique com V ou F as afirmativas a seguir, conforme sejam verdadeiras ou falsas:)

- () A Síndrome de Guillan-Barré envolve uma inflamação e desmielinização aguda de fibras sensoriais e motoras periféricas, e seu tratamento fisioterápico inclui, inicialmente, fortalecimento e retorno da função, na sua fase aguda.
- () Na Esclerose Múltipla, ocorre desmielinização do sistema nervoso periférico. Os fisioterapeutas, visando melhorar a função do paciente, solicitam aos mesmos evitar altas temperaturas ou esforços excessivos, que podem interferir na atividade protéica da membrana nos axônios.
- () A polineuropatia diabética é de etiologia metabólica, com maior acometimento sensorial que motor. É fundamental, portanto, que o terapeuta oriente quanto ao monitoramento e ao cuidado com as áreas insensíveis.
- () A expectativa da recuperação típica em uma mononeuropatia, que tem como causa habitual um traumatismo classe II, com danos axônicos, é que ela seja ruim, devido à reinervação inadequada.

A seqüência CORRETA, de cima para baixo, é:

- (A) F, F, V, F.
- (B) F, V, V, F.
- (C) V, F, V, V.
- (D) F, V, V, V.
- (E) N.R.A.

35. O tratamento imediato para uma entorse de tornozelo engloba:

- (A) Gelo, compressão, tens e repouso
- (B) Gelo, elevação, compressão e repouso
- (C) Gelo, leve deambulação e imobilização com tipóia
- (D) Calor, compressão e elevação
- (E) Banho de contraste, ultra-som e repouso

36. O principal objetivo de tratamento para um paciente que sofreu luxação anterior de ombro:

- (A) Aumentar força muscular para manter cabeça do úmero na cavidade glenoide
- (B) Aumentar arco de movimento de flexão do ombro
- (C) Aumentar quadro algico para que o paciente não movimente o Membro Superior
- (D) Diminuir edema
- (E) Diminuir força muscular do manguito rotador para evitar recidivas

37. Paciente submetido a artroplastia total de quadril cimentada deve evitar:

- (A) Sentar no leito
- (B) Ficar de pé
- (C) Adução além da linha média
- (D) Andar antes de 3 meses
- (E) Mobilização do tornozelo

38. A marcha divide-se em fases de apoio e de balanço (aérea) que representam, em porcentagem do ciclo total, respectivamente:

- (A) 60% e 40%
- (B) 80% e 20%
- (C) 20% e 80%
- (D) 40% e 60%
- (E) 10% e 90%

39. Considerando-se a cinemática do membro inferior durante a marcha é **CORRETO** afirmar que:

- (A) As maiores amplitudes de movimento, durante a marcha, ocorrem no plano sagital.
- (B) O ângulo em que o calcâneo entra em contato com o solo, no início da fase de apoio, é controlado pelos músculos tibial posterior e gastrocnemios.
- (C) o controle muscular de flexão de joelho, na fase de resposta à carga, é feito, excentricamente, pelos ísquios-tibiais.
- (D) O músculo glúteo médio é pouco relevante na fase de apoio médio.
- (E) NRA

40. As cargas mecânicas impostas à coluna lombar durante os movimentos diários acontecem em diversas direções e intensidades. Para suportar essas forças desestabilizadoras, a musculatura profunda da coluna e da pelve devem sempre estar ativa. Na região lombar os principais grupos musculares que se destacam nesta função são:

- (A) Reto abdominal, paravertebrais e psoas
- (B) Transverso do abdômem, multífidos e músculos do assoalho pélvico
- (C) Para vertebrais e reto abdominal
- (D) Obíquo interno, reto femoral e quadrado lombar
- (E) NRA

41. Segundo os conceitos da biomecânica clínica, uma disfunção artrocinemática ao nível de C5-C6, pode trazer alteração de sensibilidade na região:

- (A) Lateral do braço
- (B) Posterior do ante-braço
- (C) Medial do braço
- (D) Medial da mão
- (E) NRA

42. Na fase II e III do tratamento fisioterápico da capsulite adesiva podemos afirmar que:

- (A) inicia-se a fase de alongamentos de alta intensidade, trações e exercícios pendulares.
- (B) inicia-se a fase de alongamentos de média intensidade, trações e exercícios pendulares.
- (C) inicia-se a fase de alongamentos de baixa intensidade, massoterapia e fortalecimento muscular.
- (D) inicia-se a fase de alongamentos de baixa intensidade e calor superficial para relaxar a musculatura.
- (E) NRA

43. O teste de THOMPSON avalia que estrutura?

- (A) Ruptura total ou parcial de menisco medial.
- (B) Ruptura parcial ou total de Ligamento Cruzado Lateral
- (C) Ruptura parcial ou total de Ligamento Cruzado Anterior
- (D) Ruptura total de tendão calcâneo.
- (E) tura total de Ligamento Cruzado Posterior

44. Na ruptura total de Ligamento Cruzado Anterior é necessário que se faça uma cirurgia para reconstrução deste ligamento. Que estruturas podem ser utilizadas neste procedimento?

- (A) Gradil, semitendíneo e semimembranoso.
- (B) Terço médio de semitendíneo e grácil.
- (C) Terço médio do tendão patelar sem fragmento ósseo da tibia e da patela.
- (D) Terço médio do tendão patelar com fragmento ósseo da tibia e patela e/ou tendões flexores gracilis e semitendíneo.
- (E) NRA

45. Através de um bom exame físico é que se realiza o primeiro plano de tratamento. Assinale a alternativa correta.

- (A) O tônus muscular deve ser avaliado, apenas, de forma passiva.
- (B) Quando se trata de um paciente portador de ECI, não se deve avaliar o arco de movimento das articulações, pois se trata de uma seqüela de origem neurológica.
- (C) Ao avaliar o paciente na postura sentada, deve ser observada a função bimanual e as reações de equilíbrio.
- (D) Durante a avaliação da marcha, não devemos ficar atentos aos movimentos de membros superiores.
- (E) Não devemos avaliar a atividade espontânea da criança, pois, poderá influenciar o diagnóstico fisioterapêutico.

46. Qual técnica fisioterapêutica realizadas na UTI Neonatal tem como objetivo de potencializar a interação da criança com a ambiente através de estímulos visuais, auditivos e táteis, levando a obtenção de respostas próximas ao padrão de normalidade e à inibição da aprendizagem de movimentos e posturas anormais?

- (A) Reeducação postural global (RPG)
- (B) Reequilíbrio tóraco-abdominal (RTA)
- (C) Estimulação precoce
- (D) Método Kabat
- (E) Drenagem postural

47. Lactente com dois meses com história da doença atual de coriza, redução do apetite, obstrução nasal, evoluindo para taquipnéia, com desconforto respiratório, tosse produtiva, febre, dispnéia, expiração prolongada e primeiro episódio de sibilância. São sinais e sintomas de:

- (A) Pneumonia;
- (B) Bronquiolite;
- (C) Displasia Broncopulmonar;
- (D) Taquipnéia transitória do recém nascido;
- (E) Doença do refluxo gastroesofágico.

48. Porque o recém-nascido não agüenta períodos longos em esforço Respiratório?

- (A) devido ao aumento da complacência do tórax
- (B) devido à menor quantidade de fibras tipo I
- (C) devido a respiração nasal exclusiva
- (D) devido a passar a maior parte em sono REM
- (E) devido a diminuição da complacência do pulmão

49. O teste de Barlow positivo é característico de que patologia abaixo:

- (A) Artrogripose
- (B) Torcicolo congênito
- (C) Paralisia de plexo braquial obstétrica
- (D) Luxação congênita do quadril
- (E) Pé torto congênito

50. O Óxido nítrico inalatório é um:

- (A) vasoconstrictor pulmonar
- (B) vasodilatador pulmonar
- (C) vasodilatador sistêmico
- (D) vasoconstrictor sistêmico
- (E) vasodilatador pulmonar e sistêmico

51. Em relação ao desenvolvimento motor normal a criança com oito semanas em postura supina, pode apresentar:

- (A) postura tônica cervical predominante, a cabeça pende ao levar para a posição sentada
- (B) geralmente a cabeça apresenta-se um pouco rígida e fletida
- (C) predomina a postura simétrica, mãos na linha média, pega e segura objetos levando-os a boca
- (D) levanta a cabeça e realiza movimentos contorcidos
- (E) postura tônica cervical, pega e solta objetos e agita um brinquedo

52. A distrofia Muscular de Duchene é a doença neuromuscular hereditária mais comum e afeta todas as raças e grupos étnicos. O quadro clínico do paciente pode ser caracterizado por:

- (A) hipotonia generalizada, fraqueza que inclui os músculos inervados pelos pares bulbares e os respiratórios e massa muscular muito fina
- (B) atrofia facial, hipotonia língua fina e atrofia do músculo esternocleidomastoideo
- (C) lombalgia, postura lordótica e fraqueza dos músculos glúteos
- (D) hipertrofia de panturrilhas, fraquezas progressivas, comprometimento intelectual e proliferação de tecido conjuntivo
- (E) hipoplasia cerebelar, hipotonia e atraso do desenvolvimento

53. Em um RX de quadril de uma criança de 06 anos, observa-se um achatamento precoce e descolamento da cabeça do fêmur (direito). Na avaliação clínica, o paciente apresenta uma claudicação, algia na coxa interna com espasmo muscular, limitação na abdução e rotação interna de quadril, ausência de febre com análises hematológicas normais. Excluindo-se o diagnóstico diferencial de artrite piogênica ou osteomielite do colo femoral, o diagnóstico é:

- (A) Charley
- (B) Volkmann
- (C) Montegóia
- (D) Gurdeestone
- (E) Legg- Perthes

54. O Conceito Bobath utilize em geral, a posição prona para trabalhar as alterações do tônus muscular resultantes da lesão cerebral. O fundamento fisiológico deste procedimento é a :

- (A) inibição do reflexo de estiramento
- (B) ativação de reações posturais anormais
- (C) liberação do reflexo de estiramento
- (D) inibição de reflexos posturais anormais
- (E) comodidade para paciente e terapeuta

55. Sabemos que a afetação do controle motor na encefalopatia crônica da infância é um fator importante na gênese das alterações posturais e da mobilidade. Determine a estrutura central que regula movimentos de alcance relacionados a um objetivo:

- (A) sistema límbico
- (B) córtex parietal posterior
- (C) área pré motora
- (D) córtex motor
- (E) área motora suplementar

56. Qual o possível distúrbio gasométrico na gasometria citada:

PH = 7.49
PO₂ = 182.0;
PCO₂ = 22.0
HCO₃ = 39
BE = +4
SaO₂ = 99%

- (A) Acidose Respiratória
- (B) Alcalose Respiratória
- (C) Acidose Metabólica
- (D) Alcalose Mista
- (E) Alcalose Metabólica

57. 47) A pressão positiva ao final da expiração é uma modalidade terapêutica aceita universalmente, cujo objetivo básico é:

- (A) Aumentar o retorno venoso
- (B) Diminuir o retorno venoso
- (C) Reduzir o trabalho respiratório e diminuição da FC
- (D) Reduzir a capacidade de recrutamento
- (E) Aumentar a capacidade residual funcional

58. A doença pulmonar obstrutiva crônica é caracterizada por limitação ao fluxo aéreo (LFA). Em relação aos mecanismos fisiopatológicos que podem causar a LFA é correto afirmar, EXCETO:

- (A) Inflamação
- (B) Perda de tração elástica do parênquima pulmonar
- (C) Obstrução das pequenas vias aéreas
- (D) Broncoespasmo
- (E) Aumento da produção de alfa1-antitripsina

59. Qual dos testes abaixo é utilizado para avaliar fraqueza muscular respiratória à beira do leito?

- (A) Fluxo expiratório forçado 25 – 75%
- (B) Ventilação voluntária máxima
- (C) Manovacuometria
- (D) Eletromiografia
- (E) Velocidade de condução neural

60. O edema pulmonar se forma preferencialmente na base por que:

- (A) A PO_2 é menor na base.
- (B) A PCO_2 é maior na base.
- (C) A pressão intravascular é maior na base.
- (D) A resistência vascular é maior na base.
- (E) NRA

61. Todas as questões são verdadeiras em relação à ventilação (V') e à perfusão (Q') pulmonares, exceto:

- (A) Q' é maior na base do que no ápice.
- (B) V' é maior no ápice do que na base.
- (C) V'/Q' é maior no ápice do que na base.
- (D) As diferenças na relação V'/Q' do ápice para a base são menores durante o exercício.
- (E) A distribuição da V'/Q' faz com que a PAO_2 seja maior no ápice do que na base.

62. O ponto de equilíbrio dos pulmões e parede torácica é:

- (A) Volume residual
- (B) Volume corrente
- (C) Capacidade pulmonar total
- (D) Capacidade residual final
- (E) Capacidade vital

63. Oclusão da artéria pulmonar causa:

- (A) Um aumento da fração de shunt.
- (B) Um aumento na PIO_2 .
- (C) Um aumento no espaço morto anatômico.
- (D) Uma redução no espaço morto anatômico.
- (E) Um aumento no espaço morto fisiológico.

64. Em pacientes com fraturas múltiplas de costelas, afundamento torácico e movimento respiratório paradoxal, são prioritários:

- (A) Drenagem do tórax
- (B) Traqueostomia
- (C) Intubação oro-traqueal mais ventilação mecânica
- (D) Colocar o paciente semi-sentado para facilitar a descida do diafragma
- (E) Cinesioterapia Respiratória

65. Uma das complicações da aspiração traqueal é a:

- (A) Hiperoxia
- (B) Hipoxemia
- (C) Hipotermia
- (D) Hipocapnia
- (E) Hipertermia

66. No modo ventilatório ciclado à PRESSÃO, qual parâmetro abaixo se modifica de acordo com as mudanças nas propriedades mecânicas do sistema respiratório do paciente?

- (A) Volume corrente
- (B) Freqüência respiratória
- (C) PEEP
- (D) Pressão inspiratória máxima
- (E) Tempo expiratório

67. Com relação à ventilação mecânica de um paciente com Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA):

- (A) Deve-se utilizar volume corrente de 10 a 15ml/kg
- (B) Deve-se manter a pressão de platô abaixo de 35 cmH_2O
- (C) Não de se deve utilizar PEEP maior que 10cm H_2O a fim de evitarmos repercussões hemodinâmicas
- (D) É contra-indicação absoluta o posicionamento do paciente na posição prona durante a ventilação mecânica
- (E) NRA

68. O Índice de Respiração Rápida e Superficial (IRRS) é avaliado pela relação:

- (A) Volume corrente (L)/freqüência respiratória
- (B) Volume corrente (ml)/freqüência respiratória
- (C) Freqüência respiratória/volume corrente (ml)
- (D) Freqüência respiratória/volume corrente (L)
- (E) NRA

69. Um paciente com lesão medular nível T6-T7 incompleta apresenta que tipo de tosse?

- (A) Eficaz
- (B) Débil e fraca
- (C) Ineficaz
- (D) É impossível tossir com lesões em T6-T7
- (E) Improdutiva

70. No caso de alvéolos bem ventilados e mal perfundidos, ocorrerá:

- (A) Aumento do volume residual
- (B) Efeito espaço morto
- (C) Efeito shunt
- (D) Diminuição da capacidade residual funcional
- (E) Aumento da CRF

71. Está previsto reabilitação cardiovascular nos seguintes níveis:

- (A) Fase I, intradomicilar; fase II, ambulatorial; fase III, automonitoramento.
- (B) Fase I, hospitalar; fase II, intradomicilar; fase III, ambulatorial; fase IV, auto monitoramento, em qualquer momento de estabilidade hemodinâmica
- (C) Fase I, hospitalar; fase II, intradomicilar; fase III, ambulatorial.
- (D) Fase I, hospitalar; fase II, intradomicilar; fase III, ambulatorial; fase IV, auto monitoramento, sempre considerando estratificação de risco e estabilidade hemodinâmica
- (E) Todas as respostas estão corretas

72. Na Fase III da reabilitação cardiovascular o paciente realizará em ordem de execução:

- (A) Condicionamento; aquecimento; desaquecimento
- (B) Aquecimento; condicionamento; desaquecimento
- (C) Desaquecimento; aquecimento; condicionamento
- (D) Aquecimento; desaquecimento; condicionamento
- (E) As questões não estão totalmente corretas

73. O teste de caminhada dos seis minutos é considerado como:

- (A) Ferramenta de avaliação sub-máxima da capacidade funcional e como prognóstico de morbi-mortalidade.
- (B) Ferramenta de avaliação sub-máxima da capacidade funcional.
- (C) Ferramenta de avaliação sub-máxima prognóstica de morbi-mortalidade.
- (D) Apenas como avaliação sub-máxima evolutiva da distância percorrida.
- (E) Teste máximo em pacientes com doença arterial coronariana

74. No pós-operatório imediato de cirurgia de revascularização do miocárdio (CRM) temos frequentemente o paciente em ventilação mecânica. Para se proceder o desmame deste paciente são necessários os seguintes parâmetros:

- (A) Paciente alerta e hemodinamicamente estável
- (B) $PaO_2 > 60$ mm Hg para uma FiO_2 de 40%, pH 7.33 a 7.48 com uma aceitável $Paco_2$.
- (C) FR ≤ 25 ipm, Vol min. $<$ de 10l, $P_{im\acute{a}x} >$ de -25 cm H_2O , VC $>$ 5ml/kg
- (D) Paciente acordado e hemodinamicamente estável, $PaO_2 > 60$ mm Hg para uma FiO_2 de 40%, pH 7.33 a 7.48 com uma aceitável $Paco_2$. FR ≤ 25 ipm, Vol min. $<$ de 10l, $P_{im\acute{a}x} >$ de -25 cm H_2O , VC $>$ 5ml/kg, capacidade vital ≥ 10 ml/kg, IRRS $<$ de 100, considerando FR de 30ipm em caso de DPOC
- (E) As questões A, B e C em conjunto estão mais corretas

75. Quanto à disfunção de VE podemos considerar:

I - Uma potencial explicação para disfunção ventricular esquerda, seria que mecanismos compensatórios podem vir a ser ativados na presença da injúria cardíaca ou mesmo depressão do débito cardíaco.

II - A fisiopatologia da disfunção ventricular somente envolve equilíbrio entre a função de coração e pulmão.

III - A capacidade funcional do paciente pode manter-se preservada ou minimamente deprimida.

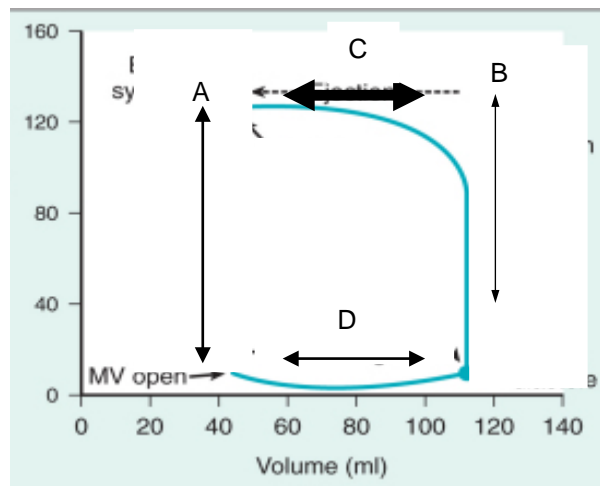
IV - O remodelamento de VE é suficiente para desenvolver a progressão da doença na IC independente do "status" neurohumoral do paciente.

- (A) Todas as afirmativas são independentemente verdadeiras
- (B) As alternativas I, II e III são as mais corretas
- (C) As alternativas I, II e IV são as mais corretas
- (D) As alternativas I, II e III são incorretas
- (E) Não existem respostas incorretas

76. Sabe-se que na Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) o edema que inunda os alvéolos e interstício é causado por um aumento da permeabilidade da membrana alveolar de capilar pulmonar, com Pressão de oclusão de artéria pulmonar $<$ 18, caracterizando um edema não-cardiogênico. Qual das complicações abaixo, ao contrário da SDRA, é causa de congestão pulmonar por edema de origem cardiogênica?

- (A) Pneumotórax
- (B) ICC
- (C) Pneumonia
- (D) Miocardiopatia dilatada
- (E) Angina Instável

77. A figura abaixo demonstra o ciclo cardíaco e sua curva pressão-volume:



É correto afirmar que:

- (A) A significa o relaxamento isovolumétrico, B a contração isovolumétrica, C a ejeção e D o enchimento
- (B) B significa o relaxamento isovolumétrico, A a contração isovolumétrica, C a ejeção e D o enchimento
- (C) Na insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada, ocorre um retardo em A, B, C e D
- (D) A Diástole inclui A e D
- (E) As respostas A e D se completam

78. Pacientes portadores de IC tem intolerância ao exercício. Na falta de um grande estudo clínico randomizado e controlado longitudinal, podemos dispor outras evidências disponíveis. Sendo assim é incorreto afirmar que:

- (A) VNI com modo CPAP aumenta agudamente a tolerância ao exercício do indivíduo melhorando a distância percorrida em 6 minutos
- (B) O treinamento muscular com resistor de carga linear aumenta a tolerância ao exercício na IC crônica
- (C) Existem evidências de que devemos combinar as técnicas descritas em A e B
- (D) A e B estão corretas e se correlacionam, fazendo parte de um mesmo resultado
- (E) Todas as afirmativas estão corretas

79. Em um paciente cardiopata com etiologia coronariana em pós-operatório tardio de CRM que apresente $P_{cap} > 25$ mmHg, a conduta fisioterapêutica será:

- (A) Cinesioterapia diafragmática visando ventilar bases pulmonares.
- (B) Relaxamento dos músculos inspiratórios visando facilitar a reexpansão torácica.
- (C) Ventilação não-invasiva em modo CPAP e níveis pressóricos de aproximadamente 10 a 12 cm H_2O .
- (D) Ventilação não-invasiva em modo BIPAP, iniciando com os seguintes níveis pressóricos: 16 cm H_2O de IPAP e 8 cm H_2O de EPAP.
- (E) NRA

80. O coração é um órgão auto-estimulante e suas células musculares diferenciadas formam o sistema condutor coração. O ritmo é determinado pelo marca-passo natural do coração, conhecido como:

- (A) Nodo atrioventricular
- (B) Nodo sinoatrial
- (C) Feixe de His
- (D) Fibras de Purkinje
- (E) NRA