
QUESTÃO 01

Em relação a uma lesão raquimedular, a alternativa que correlaciona corretamente o nível de lesão, os movimentos disponíveis e a capacidade funcional, respectivamente, é:

- A) T₁₂ / controle do tronco, flexão e adução do quadril / deambulação funcional
- B) T₁ / extensão do quadril, flexão do joelho e controle do tronco / locomoção sem auxílio
- C) C₄ / flexão do cotovelo, supinação do antebraço e flexão dos dedos / alimentação sem auxílio
- D) C₇ / extensão do cotovelo, flexão do punho e extensão dos dedos / auto-alimentação independente

QUESTÃO 02

Os músculos abdominais possuem diferentes camadas e direções de fibras, o que lhes confere diferentes ações.

A ação do transverso do abdome é:

- A) flexão da pelve
- B) rotação do tronco
- C) flexão lateral do tronco
- D) compressão da cavidade abdominopélvica

QUESTÃO 03

As úlceras de pressão são constantes desafios para a equipe de saúde, pois há uma grande variação não só na forma de instalação mas também nas formas terapêuticas eficazes.

Dentre as alternativas abaixo, aquela que apresenta apenas as modalidades fisioterapêuticas indicadas é:

- A) raios infravermelhos, ultra-som terapêutico e TENS
- B) termoterapia por subtração, correntes interferenciais e TENS
- C) turbilhão, termoterapia por adição e diatermia por microondas
- D) turbilhão, ultra-som terapêutico e estimulação elétrica de baixa intensidade

QUESTÃO 04

O envelhecimento normal é caracterizado pelo seguinte evento:

- A) diminuição do controle homeostático interno
- B) aumento da capacidade de resposta ao estresse
- C) aumento da capacidade de reserva dos sistemas orgânicos
- D) manutenção da habilidade de adaptação a diferentes ambientes

QUESTÃO 05

Após a cirurgia de reconstrução do ligamento cruzado anterior, LCA, a frequência e a progressão dos exercícios terapêuticos dependerão do tipo de procedimento cirúrgico.

Para prevenir contraturas e manter a amplitude de movimento na fase inicial, de zero a seis semanas após a cirurgia, a conduta adequada, em relação à mobilização, é:

- A) passiva contínua, partindo da flexão parcial, na segunda e terceira semanas
- B) passiva contínua, partindo da extensão completa até 90° de flexão, na primeira ou segunda semanas
- C) ativa assistida, partindo da extensão completa até a flexão completa, na quinta e sexta semanas
- D) ativa orientada, até atingir o limite álgico do paciente, partindo de extensão parcial, na terceira e quarta semanas

QUESTÃO 06

A articulação do quadril é considerada muito estável, devido não apenas à sua profunda cavidade articular, mas também aos seus ligamentos.

Esses ligamentos são denominados:

- A) isquiofemoral, pubofemoral, redondo e quadrado
- B) iliofemoral, pubofemoral, isquiofemoral e redondo
- C) gêmeo inferior, redondo menor, iliopubiano e isquiofemoral
- D) piriforme, quadrado femoral, redondo femoral e gêmeo superior

QUESTÃO 07

A alternativa que apresenta a correlação adequada entre nível da raiz, músculo e nervo periférico é:

- A) S1 – solear – femoral
- B) C3 – bíceps braquial – ulnar
- C) C7 – tríceps braquial – radial
- D) L3 – quadríceps femoral – ciático

QUESTÃO 08

A medula espinhal encontra-se envolvida por três meninges.

A disposição da mais interna para a mais externa é a seguinte:

- A) dura-máter – aracnóide – pia-máter
- B) aracnóide – dura-máter – pia-máter
- C) aracnóide – pia-máter – dura-máter
- D) pia-máter – aracnóide – dura-máter

QUESTÃO 09

Em lesões do disco intervertebral, a extensão da coluna é contra-indicada quando:

- A) a tosse provoca dor
- B) a anestesia em sela está presente
- C) o movimento minimiza a dor
- D) o movimento de flexão aumenta a dor inicial

QUESTÃO 10

A atividade de rolamento no leito é freqüentemente utilizada em pacientes com seqüela de lesão raquimedular, dependendo do nível desta.

Os componentes do rolamento de DD para DV, além da cabeça e do pescoço, são:

- A) “balanceio” bilateral simétrico dos MMSS esticados; cruzamento dos MMII
- B) mãos entrelaçadas e à frente do tronco em flexão; MMII estendidos ao longo do corpo
- C) quadril rodado para o lado oposto ao do movimento; mãos entrelaçadas e à frente do tronco
- D) “balanceio” bilateral assimétrico dos MMSS; quadril rodado para frente e para o lado do rolamento

QUESTÃO 11

Estridor e crepitação podem ser causados, respectivamente, por:

- A) cavitação e edema pulmonar
- B) epiglotite e infecção respiratória
- C) secreção e restrição respiratória
- D) obstrução alta e broncoespasmo

QUESTÃO 12

Paciente em pós-operatório imediato de colecistectomia, afebril, apresenta taquipnéia, baixa saturação arterial de oxigênio e murmúrio vesicular abolido regionalmente.

A causa mais provável destas alterações é:

- A) empiema
- B) atelectasia
- C) infecção pulmonar
- D) insuficiência cardíaca

QUESTÃO 13

O complexo QRS do eletrocardiograma corresponde ao seguinte evento:

- A) *flutter* atrial
- B) repolarização
- C) fibrilação atrial
- D) despolarização ventricular

QUESTÃO 14

A oxigenação tecidual **não** é influenciada pelo seguinte fator:

- A) PaO_2
- B) hipertensão arterial
- C) insuficiência circulatória
- D) quantidade de eritrócitos

QUESTÃO 15

O padrão de ventilação rápida e superficial é característico de:

- A) DPOC
- B) Cheyne-Stokes
- C) doença restritiva
- D) acidose metabólica

QUESTÃO 16

São propriedades mecânicas da parede torácica:

- A) resistência tecidual e elastância torácica
- B) elastância pulmonar e resistência alveolar
- C) complacência torácica e resistência de vias aéreas
- D) pressão transtorácica e complacência total do sistema respiratório

QUESTÃO 17

Os músculos lumbricais da mão dividem-se em quatro feixes inervados pelos seguintes nervos:

- A) mediano e ulnar
- B) braquial e radial
- C) braquial e ulnar
- D) mediano e radial

QUESTÃO 18

Pacientes submetidos à sinovectomia do joelho permanecem com imobilização articular por 24 a 48 h. Após retirada a imobilização, visando à prevenção de contraturas pós-operatórias e à recuperação da amplitude completa de movimento, são rotineiramente colocados em um aparelho de mobilização passiva contínua.

Além disso, é indicada a utilização de:

- A) termoterapia por adição / massagem profunda
- B) técnica de flexão e extensão ativa de joelho / fortalecimento de isquiotibiais
- C) técnica leve de inibição ativa / alongamento muscular para quadríceps e isquiotibiais
- D) termoterapia por adição / flexão e extensão ativa de joelho dentro da amplitude de movimento passiva

QUESTÃO 19

Pacientes com osteoporose se beneficiam muito com um programa de exercícios terapêuticos. Baseados nesta constatação, foram desenvolvidos princípios gerais que devem ser considerados na recomendação deste tipo de atividade ao paciente.

Um desses princípios e sua respectiva justificativa estão indicados na seguinte alternativa:

- A) reversibilidade: o efeito positivo do exercício será lentamente perdido se o programa for interrompido
- B) valores iniciais: o efeito adequado das atividades terapêuticas será alcançado se a atividade for em grupo
- C) coesão: o resultado satisfatório da atividade física será alcançado se for desenvolvido em grupos de pacientes
- D) regressão: o resultado ideal do exercício terapêutico será alcançado se houver um programa de valorização da maior intensidade inicial dos exercícios

QUESTÃO 20

A definição correta de aponeurose é:

- A) componente estrutural de um ligamento
- B) revestimento externo de um músculo liso
- C) membrana interna de um músculo cardíaco
- D) tendão muscular com forma de bainha achatada

QUESTÃO 21

Não é considerado efeito da ventilação com pressão positiva:

- A) redução do débito cardíaco
- B) redução do espaço morto fisiológico
- C) aumento da pressão pleural durante a inspiração
- D) maior ventilação nas regiões pulmonares não-dependentes

QUESTÃO 22

A ventilação com suporte pressórico, a ventilação mecânica controlada e a ventilação com pressão controlada apresentam, respectivamente, as seguintes características:

- A) ciclada a fluxo / limitada a volume / ciclada a tempo
- B) ciclada a tempo / limitada a pressão / ciclada a fluxo
- C) limitada a fluxo / ciclada a pressão / ciclada a pressão
- D) limitada a pressão / ciclada a volume / limitada a tempo

QUESTÃO 23

Capacidade vital reduzida, lesão medular ao nível de C₆ e via aérea artificial podem comprometer as seguintes fases da tosse, respectivamente:

- A) compressão / irritação / expulsão
- B) expulsão / compressão / irritação
- C) compressão / inspiração / expulsão
- D) inspiração / expulsão / compressão

QUESTÃO 24

Aspirar a faringe acima do manguito, ou *cuff*, e esvaziá-lo são cuidados relativos ao seguinte procedimento:

- A) instilação traqueal
- B) extubação traqueal
- C) terapia desobstrutiva
- D) desmame do ventilador mecânico

QUESTÃO 25

São técnicas desobstrutivas que **não** dependem da cooperação do paciente:

- A) PEP e válvula de *flutter*
- B) drenagem autógena e PEP
- C) drenagem postural e ciclo ativo da respiração
- D) drenagem postural e compressão da parede torácica de alta frequência

QUESTÃO 26

Paciente apresenta desvio do mediastino para a esquerda, elevação de hemicúpula diafragmática e aproximação de espaços intercostais homolaterais.

A terapêutica mais adequada nesta situação é:

- A) threshold
- B) compressão-descompressão
- C) aumento da pressão transpulmonar
- D) posicionamento em decúbito lateral esquerdo

QUESTÃO 27

Inspiração e expiração prolongadas podem ser causadas, respectivamente, por:

- A) DPOC e fibrose
- B) epiglotite e asma
- C) derrame pleural e asma
- D) atelectasia e derrame pleural

QUESTÃO 28

Os sinais motores são transmitidos do córtex cerebral para a medula espinhal, de forma direta e indireta, respectivamente, pelas seguintes estruturas:

- A) cerebelo e núcleos bulbares
- B) feixe bulbopontino e núcleos da base
- C) núcleos pontinos e feixe corticobulbar
- D) feixe corticoespinhal e gânglios da base

QUESTÃO 29

Na doença pulmonar obstrutiva avançada, a CRF, VEF_1 / CVF e FEF_{25-75} apresentam-se, respectivamente, nas seguintes condições:

- A) aumentada, reduzida, reduzida
- B) reduzida, aumentada, reduzida
- C) aumentada, reduzida, normal
- D) reduzida, aumentada, normal

QUESTÃO 30

É uma contra-indicação para o uso de terapia com pressão positiva contínua CPAP, ou intermitente IPPB, a seguinte condição clínica:

- A) broncoespasmo
- B) PIC > 15 mmHg
- C) cirurgia torácica
- D) doença obstrutiva

QUESTÃO 31

Se a frequência cardíaca e a resistência vascular sistêmica forem mantidas, o aumento na pré-carga ventricular esquerda provoca a seguinte alteração:

- A) redução do volume sistólico
- B) redução do trabalho cardíaco
- C) aumento da pressão arterial sistêmica
- D) aumento da resistência vascular pulmonar

QUESTÃO 32

Ausência de marcas broncovasculares e aumento da transparência pulmonar configuram um padrão radiográfico característico de:

- A) DPOC
- B) pneumotórax
- C) infarto pulmonar
- D) hipertensão pulmonar

QUESTÃO 33

A análise da marcha de um paciente portador de artrite reumatóide evidencia as seguintes alterações:

- A) apoio lateral reduzido e apoio do antepé aumentado
- B) diminuição da fase de duplo apoio e equilíbrio inalterado
- C) ausência de contato do calcanhar e aumento do apoio medial
- D) redução do comprimento do passo e aumento da fase de duplo suporte

QUESTÃO 34

No caso de rompimento do tendão de Aquiles, o tipo de exercício adequado e a respectiva condição para sua aplicação são:

- A) moderado – paciente sem edema na região
- B) resistido – capacidade do paciente de realizá-lo com assistência do fisioterapeuta
- C) resistido – início em cerca de oito semanas após cicatrização completa do tendão
- D) moderado – início imediatamente após a cirurgia, se associado com termoterapia por subtração

QUESTÃO 35

O córtex cerebral é dividido em áreas funcionais.

A área motora primária está localizada no seguinte giro:

- A) pré-central do lobo frontal, anteriormente ao sulco central
- B) pós-central do lobo parietal, anteriormente ao sulco medial
- C) pós-central do lobo parietal, posteriormente ao sulco central
- D) pré-central do lobo temporal, posteriormente ao sulco medial

QUESTÃO 36

O desmame pode ser indicado na seguinte condição:

- A) ausência de cianose
- B) instabilidade hemodinâmica
- C) má adaptação à prótese ventilatória
- D) compensação da causa determinante de ventilação mecânica

QUESTÃO 37

Em pacientes pneumopatas crônicos, a tolerância ao exercício pode ser avaliada por:

- A) escala de dispnéia em repouso
- B) frequência respiratória correspondente ao esforço máximo
- C) queda da saturação arterial de oxigênio em esforço máximo
- D) máxima distância percorrida em período de tempo pré-estabelecido

QUESTÃO 38

São complicações comuns da aspiração traqueal:

- A) atelectasia e pneumotórax
- B) apnéia e pneumomediastino
- C) hipoxemia e arritmia cardíaca
- D) tosse e redução da pressão intracraniana

QUESTÃO 39

Na insuficiência respiratória tipo I e tipo II, observamos as seguintes alterações, respectivamente:

- A) hipercapnia e hipóxia circulatória
- B) hipoventilação e hipóxia hipoxêmica
- C) hipóxia histotóxica e hiperventilação
- D) hipoxemia grave e insuficiência ventilatória

QUESTÃO 40

O uso de incentivadores respiratórios **não** é indicado em casos de:

- A) doença restritiva
- B) capacidade vital < 10ml/kg
- C) cirurgia abdominal superior
- D) cirurgia com história de pneumopatia

Responda às questões de números 1 e 2, com base no caso abaixo.

Homem obeso, 47 anos, enfisematoso, intubado, em pós-operatório imediato de cirurgia abdominal alta com anestesia geral. Três horas após a cirurgia, devido a dor epigástrica, está fazendo uso de morfina. Apresenta hipotensão arterial e plaquetopenia. Ausculta pulmonar com estertores crepitantes e roncos difusos.

QUESTÃO 01

Justifique a indicação de técnicas de:

- A) higiene brônquica;
- B) expansão pulmonar.

QUESTÃO 02

Descreva, de forma resumida, o plano de tratamento para a aplicação de procedimentos de:

- A) higiene brônquica;
- B) expansão pulmonar.

QUESTÃO 03

Considere um paciente que sofreu AVE e utilize como parâmetro de tratamento o controle motor.

- A) Cite quatro atividades que devem ser realizadas precocemente no leito.
- B) Descreva, sucintamente, a conduta fisioterapêutica adequada.

QUESTÃO 04

Um paciente, 30 anos, sexo masculino, sofreu episódio traumático de luxação anterior da articulação gleno-umeral, tendo sido tratado clinicamente com a redução fechada.

Em relação ao programa do tratamento fisioterapêutico para o caso acima,

- A) cite quatro de seus objetivos;
- B) descreva-o de forma resumida.

QUESTÃO 05

Quanto ao condicionamento físico aplicado em um programa de reabilitação pulmonar, indique:

- A) os principais componentes de uma sessão de exercício e dois cuidados a serem tomados;
- B) cinco dos principais efeitos observados em decorrência desse programa.