

MUNICÍPIO DO IPOJUCA

CONCURSO PÚBLICO
Nível Superior

PROVA **O**

CADERNO DE PROVAS
PARTE II

PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

CARGO 29

FISIOTERAPEUTA PARA A REDE

ATENÇÃO!

Leia atentamente as instruções constantes na capa da Parte I do seu caderno de provas.

- 1 Nesta parte II do seu caderno de provas, confira atentamente os seus dados pessoais e os dados identificadores de seu cargo transcritos acima com o que está registrado em sua **folha de respostas**. Confira também o seu nome e o nome da prova — Prova O — no rodapé de cada página numerada desta parte II de seu caderno de provas. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito, ou apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou aos dados identificadores de seu cargo, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da **folha de respostas**, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

Em busca do destino a pessoa descobre-se a si mesma.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido em edital.
- Informações adicionais: telefone 0(XX) 61 3448-0100; Internet — www.cespe.unb.br.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Com relação à técnica de crioterapia aplicada em fisioterapia, julgue os itens seguintes.

- 51** Na técnica conhecida como criocinética, o paciente deve tentar superar a dor durante o exercício pós-resfriamento, para que o estímulo possa precipitar a regeneração tecidual.
- 52** A compressa de gel congelado não deve ser aplicada sob bandagem compressiva, devido ao risco de provocar ulceração pelo frio.
- 53** Uma das justificativas para a aplicação da crioterapia no atendimento imediato da lesão traumato-ortopédica é a de que, com isso, ocorre o aumento da lesão hipóxica secundária, o que favorece a melhor fagocitose local.

Diversos sinais e sintomas identificados por meio dos chamados testes especiais ortopédicos permitem ao fisioterapeuta direcionar a modalidade terapêutica prescrita para o local adequado da aplicação. Com base nessa afirmativa, julgue os itens subsequentes.

- 54** Se o teste de Speed for positivo e for sugerido o uso de laserterapia anti-inflamatória, esta deve ser direcionada ao músculo supraespinhoso.
- 55** Se o teste de Gaenslen for positivo e houver indicação de termoterapia e eletroterapia analgésica, estas devem ser direcionadas para a coluna lombar.
- 56** Se o teste de Allen for positivo, a possível indicação de alongamento será direcionada para a musculatura de quadríceps.

Com relação ao tratamento fisioterápico para pacientes com disfunção neurológica, julgue os itens que se seguem.

- 57** No paciente idoso com quadro de ataxia, a aplicação de pesos para aumentar a resistência ao movimento incoordenado é uma boa estratégia de treinamento de controle do quadro apresentado.
- 58** Uma das principais causas da chamada marcha em tesoura, na criança com paralisia cerebral, é a espasticidade dos músculos pectíneo, grácil e dos adutores curto, longo e magno.

Entre as opções de programas de treinamento funcional para o controle da incontinência urinária, diversos tipos de abordagens são apresentados, na dependência de aspectos individuais do paciente, tais como auto-controle, cognição, patologia de base e associada, entre outros. Com relação a esse tema, julgue os próximos itens.

- 59** Para o tipo de intervenção por micção imediata, o paciente deve ser capaz de perceber a sensação de urgência.
- 60** Para a aplicação da abordagem denominada treinamento vesical não há necessidade de o paciente discernir a sensação de urgência.

Uma criança com diagnóstico de lesão de plexo braquial apresenta características de perda sensitivo-motora específicas de acordo com o nível do acometimento do plexo nervoso.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens seguintes.

- 61** Se o paciente permanece com o braço completamente flácido ao lado do corpo, isso sugere paralisia de Erb-Klumpke.
- 62** A movimentação passiva nesse tipo de lesão é contraindicada como meio de prevenir as contraturas dos tecidos moles, por precipitar lesões decorrentes do estiramento nervoso.

Existem evidentes benefícios do treinamento com exercícios de resistência para aptidão cardiovascular. Contudo, medidas específicas e cuidadosas devem ser tomadas quando se trata da reabilitação cardiovascular do idoso. Com base nessas informações, julgue os itens subsequentes.

- 63** Alternar dias de atividades de exercício reduzido ou menos intenso, com dias de atividade mais rigorosa, pode diminuir o risco de lesão e possibilitar uma recuperação adequada.
- 64** O exercício eventual pode desempenhar um papel importante no tratamento e na prevenção do diabetes do tipo 2, da doença arterial coronariana e da hipertensão.

Em um paciente submetido à amputação de membro inferior, algumas intercorrências, como edema, neuroma, dor e sensação fantasma, quando presentes, são fatores de limitação da reabilitação motora. Acerca desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 65** A dor e a sensação fantasma podem ser minimizadas no paciente amputado por meio da aplicação de medidas como o enfaixamento do coto.
- 66** O enfaixamento no coto de amputação com finalidade de colocação da prótese é feito de proximal para distal, enquanto o enfaixamento terapêutico é feito de distal para proximal.
- 67** Para o tratamento de dessensibilização de um neuroma doloroso na base do coto de amputação é indicada a eletroterapia por estimulação transcutânea (TENS).

A fisioterapia é de fundamental importância no atendimento oferecido ao paciente sob ventilação mecânica, auxiliando na sua condução, no acompanhamento da evolução do paciente, até a sua interrupção e no desmame do suporte ventilatório, quando possível. Com base nesse tema, julgue os itens a seguir.

- 68** Na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica, a recomendação para o posicionamento supino do paciente, na ausência de contra indicações, é a de manter o decúbito entre 30° e 45° de elevação.
- 69** A terapia com PEEP está indicada para promover a expansão de unidades alveolares colabadas, como no caso da atelectasia.
- 70** A hiperinsuflação manual (HM) é contraindicada em pacientes que apresentem acúmulo de secreção traqueobrônquica.

Na análise ergonômica do posto de trabalho, observou-se que o trabalhador de uma indústria têxtil adotava uma postura bípede com hiperlordose lombar, cabeça anteriorizada, hiperlordose cervical e ainda uma tendência vara de joelhos impostas pela postura de trabalho.

Acerca dessa situação, julgue os seguintes itens.

- 71** Deve-se fortalecer, entre outros, os músculos extensores da coluna torácica, caso os músculos posteriores do pescoço não estejam retraídos.
- 72** Os músculos flexores do quadril devem ser fortalecidos, pois se encontram em desequilíbrio com seus antagonistas por estarem em posição alongada.
- 73** Devido ao posicionamento varo de joelho, deve-se fortalecer os músculos rotadores mediais do quadril e alongar os rotadores laterais.

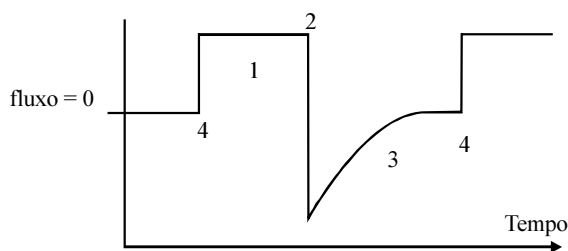
O atendimento fisioterapêutico domiciliar possui características próprias devido, entre outras coisas, à mudança de ambiente terapêutico e à ausência de acesso a diversos recursos existentes no ambiente hospitalar e ambulatorial. Considerando o caso de entorse de tornozelo, grau II, fase aguda, sendo atendido por assistência domiciliar, julgue os itens subsequentes.

- 74** A termoterapia por banho de imersão, em um recipiente com água quente, pode ser indicada neste caso como forma de pré-aquecimento, antecedendo a cinesioterapia.
- 75** Como auxílio ao controle do edema residual, podem ser indicados exercícios de bombeamento, com o membro inferior em posição de degravitação, seguidos de meia compressiva.

Com base nas características e nos sinais clínicos dos estágios de inflamação, reparo e maturação do tecido em paciente com entorse de tornozelo que se encontra no estágio subagudo, julgue os itens a seguir.

- 76** Nessa fase, são permitidos exercícios ativos-resistidos e de estabilização em cadeia aberta e fechada, não destrutivos.
- 77** Nesse estágio, os pacientes que usam analgésicos e estão sob orientação do fisioterapeuta sentem dor somente quando o tecido recém-desenvolvido é sobrecarregado antes de sua tolerância ou quando o tecido retraído é relaxado.
- 78** Esse estágio costuma durar de 10 a 17 dias após o surgimento da lesão, mas pode durar até 6 semanas em alguns tecidos com circulação limitada, como nos tendões.

curva de fluxo – ventilação controlada por volume



A fisioterapia faz parte do atendimento multidisciplinar oferecido aos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Nessa fase, o fisioterapeuta tem uma importante participação, auxiliando na condução da ventilação mecânica, desde o preparo e ajuste do ventilador à intubação, evolução do paciente durante a ventilação mecânica, interrupção e desmame do suporte ventilatório e extubação. Para tanto, são necessários vários conhecimentos, entre eles a análise gráfica durante a ventilação. Com base no texto e no gráfico acima, julgue os itens subsequentes.

- 79** A fase inspiratória corresponde à fase do ciclo em que o ventilador realiza a insuflação pulmonar, conforme as propriedades elásticas e resistivas do sistema respiratório. Nessa fase tem-se a válvula inspiratória aberta, que corresponde ao n.º 1 do gráfico.
- 80** A ventilação não invasiva nos quadros de exacerbação da doença pulmonar obstrutiva crônica deve ser utilizada como tratamento de primeira escolha, especialmente para aqueles pacientes com exacerbação grave, caracterizada por acidose respiratória, com $\text{pH} < 7,35$.
- 81** O uso de CPAP é inseguro e aumenta a necessidade de intubação para pacientes com edema agudo de pulmão, devendo ser aplicado precocemente e em conjunto com a terapia medicamentosa convencional.
- 82** É indicada a utilização do exercício passivo para evitar deformações articulares e encurtamento muscular em pacientes sob ventilação mecânica.
- 83** A realização de exercícios ativos em pacientes sob ventilação mecânica capazes de executá-los, na ausência de contra-indicações, é justificada por diminuir a sensação de dispnéia, aumentar a tolerância ao exercício, reduzir a rigidez e as dores musculares e preservar a amplitude articular.

No processo de reabilitação, vários recursos eletrotermoterápicos e cinesioterápicos podem ser aplicados, conforme a apresentação do paciente na avaliação. Acerca desse assunto julgue os itens que se seguem.

- 84** O comprimento da passada, que é definido como a distância do golpe do calcanhar de uma perna ao próximo golpe do calcanhar da perna contralateral, deve ser utilizado como parâmetro para a avaliação funcional do paciente.
- 85** A termoterapia por condução é adequada para o aquecimento ou resfriamento dos tecidos superficiais, mas não deve ser utilizada quando se deseja mudar a temperatura de tecidos mais profundos.
- 86** Por definição, a duração da fase de apoio corresponde a 60% e a de balanço a 40% do ciclo da marcha.

Os fisioterapeutas, para aplicarem suas técnicas durante o processo de avaliação e tratamento de pacientes neurológicos, devem possuir conhecimentos específicos. Com base nesse assunto, julgue os itens seguintes.

- 87** Os fatores que limitam o tratamento da esclerose múltipla são os surtos que se repetem separados por remissões que duram alguns meses ou anos e, à medida que isso acontece, a regressão torna-se menos completa, e uma base de invalidez persiste depois de cada remissão.
- 88** A reabilitação neurológica é a única forma de tratamento da doença de Parkinson. Assim, cabe ao fisioterapeuta, após detalhada avaliação, escolher técnicas que visam prevenção da rigidez, inibição dos tremores, aumento da velocidade dos movimentos e estabilidade postural.
- 89** A esclerose lateral amiotrófica (ELA) deriva seu nome das características predominantes da doença: processo degenerativo esclerótico dos neurônios sensitivos e motores das porções póstero-laterais da medula espinhal, levando à fraqueza, atrofia muscular (amiotrofia) e alteração da propriocepção. Ela tem, ainda, caráter progressivo, levando à morte entre três e quatro anos após o início dos sintomas.
- 90** A espasticidade varia quanto ao grau de gravidade. Pacientes com envolvimento de mínimo a moderado podem aprender a deflagrar a espasticidade, em momentos apropriados para ajudar nas atividades funcionais.
- 91** O acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico é uma doença cerebrovascular de grande incidência e morbidade, que resulta em importantes incapacidades físicas e(ou) mentais. Programas de reabilitação têm contribuído significativamente para diminuir os danos causados pela doença; porém, para que o êxito seja alcançado, é fundamental que se iniciem o mais cedo possível.

Acerca das patologias que acometem crianças e nas quais o fisioterapeuta atua, julgue os próximos itens.

- 92** Paralisia cerebral é um conjunto de disfunções motoras, secundária a uma lesão ou disfunção do SNC. Pode ser reconhecida, também, como resultado de doença cerebral progressiva ou degenerativa. Seus principais sinais clínicos são espasticidade, atetose, ataxia e hipotonia.
- 93** A luxação ou displasia congênita de quadril acontece por desenvolvimento anormal de um ou mais elementos da articulação do quadril. Em casos de suspeita da luxação é contraindicada a aplicação do teste de Barlow.
- 94** Entende-se por espinha bífida uma malformação congênita que resulta em fechamento incompleto do canal vertebral. Ela afeta o aparelho geniturinário e o sistema osteoneuromuscular. A espinha bífida pode ou não estar acompanhada de protrusão e displasia da medula.

Paciente com diagnóstico de tendinopatia de tendão patelar procura tratamento fisioterapêutico, com queixa de dor na região anterior do joelho ao descer escada e ao levantar após posição sentada por longo período. Acerca desse caso clínico, julgue os itens que se seguem.

- 95** Na avaliação segundo Cyriax para certificação do problema contrátil, é necessário fazer uma contração isométrica em posição neutra na qual os tecidos inertes permaneçam relaxados e a tensão gerada ocorra sobre o tecido contrátil. Caso produza dor, pode-se afirmar que o diagnóstico é de disfunção contrátil.
- 96** O exercício excêntrico de quadríceps é indicado na última fase de reabilitação e pode-se exemplificar como a subida do agachamento bipodal.
- 97** O ultrassom aquece os tecidos com alto poder de absorção, que são aqueles com alta concentração de colágeno. Assim, é particularmente apropriado para tendões, sendo indicado para esse paciente.
- 98** A cadeira extensora é uma das formas de se trabalhar para o fortalecimento do quadríceps, que ocorre em cadeia fechada.
- 99** O teste de função muscular para quadríceps grau 2 é realizado na posição sentada, na qual o segmento fará o deslocamento contra a gravidade e completará toda amplitude.
- 100** O músculo quadríceps é formado pelos músculos reto femoral, vasto lateral, vasto medial e vasto intermédio, que é innervado pelo nervo femoral com raízes de L2-L4.