







CONCURSO PÚBLICO - MAGISTÉRIO SUPERIOR
EDITAL COODEC 12/2020
26 DE SETEMBRO DE 2021
SUPRA -ÁREA: FISIOTERAPIA

LEIA ATENTAMENTE AS SEGUINTE INSTRUÇÕES:

01. VERIFIQUE, NOS ESPAÇOS DEVIDOS DO CARTÃO-RESPOSTA, SEUS DADOS PESSOAIS. NÃO SE ESQUEÇA DE ASSINAR SEU NOME NO LOCAL INDICADO.
02. PREENCHA AS RESPOSTAS DAS QUESTÕES NO RASCUNHO DO GABARITO, A FIM DE TRANSCREVÊ-LAS COM CANETA ESFEROGRÁFICA AZUL OU PRETA, DE PONTA GROSSA E CORPO TRANSPARENTE, POSTERIORMENTE, NO CARTÃO-RESPOSTA.
03. AO TRANSCREVER SUAS RESPOSTAS PARA O CARTÃO-RESPOSTA, PREENCHA COMPLETAMENTE O ALVÉOLO, COMO INDICADO NA FIGURA, . NUNCA ASSIM     , POIS VOCÊ CORRE O RISCO DE TER SUA QUESTÃO ANULADA.
04. NÃO PERGUNTE NADA AO FISCAL, POIS TODAS AS INSTRUÇÕES ESTÃO NA PROVA. LEMBRE-SE DE QUE UMA LEITURA COMPETENTE É REQUISITO ESSENCIAL PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA.
05. NÃO RASURE, NÃO AMASSE NEM DOBRE O CARTÃO-RESPOSTA, PARA QUE ELE NÃO SEJA REJEITADO.

RASCUNHO DO GABARITO

1		06		11		16		21		26	
2		07		12		17		22		27	
3		08		13		18		23		28	
4		09		14		19		24		29	
5		10		15		20		25		30	

LEGISLAÇÃO

1

De acordo com o artigo 23 da Lei nº 12.772 de 28 de dezembro de 2012 a avaliação especial de desempenho do servidor em estágio probatório, ocupante de cargo pertencente ao Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal, será realizada por Comissão de Avaliação de Desempenho designada no âmbito de cada Instituição Federal de Ensino. **A Comissão de Avaliação de Desempenho deverá ser composta de**

- (a) servidores técnicos, estáveis ou não, com representações da unidade acadêmica de exercício do avaliado e do Colegiado do Curso no qual o docente avaliado ministra o maior número de aulas.
- (b) docentes, preferencialmente estáveis, com representação da unidade acadêmica de exercício do avaliado.
- (c) servidores técnicos estáveis e de servidores ocupantes de cargo em comissão que exerçam função de chefia, direção ou assessoramento, vinculados ao Colegiados de um dos Cursos em que o avaliado ministre aulas.
- (d) docentes estáveis, com representações da unidade acadêmica de exercício do docente avaliado e do Colegiado do Curso no qual o docente ministra o maior número de aulas.
- (e) docentes estáveis e discentes, ambos com vinculados à unidade acadêmica de exercício do docente avaliado.

2

Acerca do Processo Disciplinar, com previsão na Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990, considere as afirmativas:

- I) O processo disciplinar é o instrumento destinado a apurar responsabilidade de servidor por infração praticada no exercício de suas atribuições ou, que tenha relação com as atribuições do cargo que esteja investido.
- II) A coleta de provas é tomada na fase do inquérito.
- III) Ainda que a infração cometida pelo servidor esteja capitulada como crime, a autoridade julgadora não é obrigada a remeter o processo

disciplinar ao Ministério Público, em decorrência da independência das instâncias.

- IV) É vedada a exoneração a pedido do servidor que estiver em cumprimento de penalidade aplicada.

Estão corretas,

- (a) III e IV, apenas.
- (b) II e III, apenas.
- (c) II e IV, apenas.
- (d) I, III e IV, apenas.
- (e) I, II e IV, apenas.

3

O parágrafo 1º do artigo 183 da Lei nº 8.112 de 11 de dezembro de 1990 prevê que o servidor ocupante de cargo em comissão que não seja, simultaneamente, ocupante de cargo ou emprego efetivo na administração pública direta, autárquica e fundacional, **terá direito ao seguinte benefício do Plano de Seguridade Social:**

- (a) Licença por acidente em serviço.
- (b) Licença para tratamento de saúde.
- (c) Assistência à saúde.
- (d) Aposentadoria.
- (e) Pensão vitalícia e temporária.

4

Segundo o Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994 que aprovou o Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal, **é vedado ao servidor público:**

- (a) Pleitear, solicitar, provocar, sugerir ou receber qualquer tipo de ajuda financeira, gratificação, prêmio, comissão, doação ou vantagem de qualquer espécie, para si, familiares ou qualquer pessoa, para o cumprimento da sua missão ou para influenciar outro servidor para o mesmo fim.
- (b) Desempenhar, a tempo, as atribuições do cargo, função ou emprego público de que seja titular.

- (c) Retardar qualquer prestação de contas, condição essencial da gestão dos bens, direitos e serviços da coletividade a seu cargo.
- (d) Ter respeito à hierarquia, porém sem nenhum temor de representar contra qualquer comprometimento indevido da estrutura em que se funda o Poder Estatal.
- (e) Facilitar a fiscalização de todos os atos ou serviços por quem de direito.

5

A Resolução nº 29 de 13 de setembro de 2018, que dispõe sobre o regulamento do ensino da UFPEL, **prevê que**

- (a) os cursos de graduação deverão promover a formação de pessoas qualificadas para o exercício profissional e para o exercício pleno da cidadania. Para promover essa formação, os projetos pedagógicos dos cursos e suas estruturas curriculares devem estar alicerçados em conhecimentos cientificamente fundamentados e socialmente referenciados, integrados a princípios éticos, estéticos e de caráter político-partidários.
- (b) os projetos pedagógicos de curso deverão contemplar critérios e procedimentos que atendam discentes com deficiência da mesma forma que atendam os demais, sem qualquer adaptação necessária.

- (c) os cursos de graduação serão ofertados nas modalidades presenciais ou à distância.
- (d) para fins de matrícula e de acompanhamento acadêmico, a Universidade Federal de Pelotas admitirá somente o regime acadêmico seriado.
- (e) o discente aprovado em todos os componentes cursados no período letivo, deverá matricular-se no período subsequente em um conjunto de componentes curriculares inferior ao previsto no projeto pedagógico do curso.

6

A Resolução nº 41 de 26 de outubro de 2017, estabelece o limite mínimo e máximo de carga horária de aulas dentre as atividades docentes.

Sobre o tema, é correto afirmar que

- (a) entende-se por carga horária em aulas, somente as horas despendidas em disciplinas no ensino de graduação.
- (b) todos os docentes deverão ministrar aulas na pós-graduação semestralmente.
- (c) todos os docentes deverão ministrar aulas na graduação semestralmente.
- (d) a carga horária a ser integralizada pelos docentes deve corresponder ao mínimo de dezoito horas semanais de aulas.
- (e) é princípio da Universidade Federal de Pelotas garantir a dissociabilidade do ensino, da pesquisa e da extensão.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

7

Os reflexos tendinosos profundos são parte integrante da avaliação fisioterapêutica. Eles são provocados pelo estiramento de um músculo, através da percussão de seu tendão ou de uma parte do membro onde este se insere. Observe as afirmações a seguir sobre os reflexos tendinosos que avaliam a integridade do suprimento nervoso do cotovelo e seus respectivos níveis neurológicos:

- I) Reflexo bicipital – C5
- II) Reflexo estilorradial – C8
- III) Reflexo tricipital – C7
- IV) Reflexo braquiorradial – C4

Estão corretas,

- (a) I e III, apenas.
- (b) I e II, apenas.
- (c) II e IV, apenas.
- (d) I, III e IV, apenas.
- (e) II e III, apenas.

8

A Artrite Reumatoide (AR) é uma doença inflamatória, crônica e autoimune caracterizada pelo acometimento de pequenas articulações. Em estágios iniciais, o paciente apresenta dor, edema articular e limitação do movimento. À medida que o quadro clínico progride há o aparecimento de deformidades nas mãos. Em relação às deformidades encontradas nas mãos de pacientes com AR, considere as afirmações a seguir:

- I) A deformidade em batoeira é caracterizada pela flexão da articulação interfalângiana proximal (IFP) e extensão da interfalângiana distal (IFD).
- II) A deformidade em pescoço de cisne é caracterizada pela hiperextensão da articulação interfalângiana proximal (IFP) e flexão da interfalângiana distal (IFD).
- III) A luxação da base da articulação metacarpal do polegar levam à presença de uma deformidade em macete (ou martelo).
- IV) As deformidades do tipo Jaccoud são representadas pela flexão da articulação interfalângiana distal do dedo acometido.

Estão corretas,

- (a) III e IV, apenas.
- (b) I e II, apenas.
- (c) I, II e III, apenas.
- (d) II e III, apenas.
- (e) I e IV, apenas.

9

Um homem de 32 anos com histórico de ferimento por faca penetrante na região posterior do tórax é encaminhado para consulta fisioterapêutica. O paciente refere que após três semanas de internação recebeu alta hospitalar com quadro clínico estável, porém, com déficit neurológico permanente. O exame de ressonância magnética (RM) demonstrou hemissecação da medula espinhal no nível de T1-T2. Os achados clínicos do paciente, o mecanismo de lesão e o laudo da RM são compatíveis com Síndrome de Brown-Séquard. Em relação a esta síndrome, **é correto afirmar que o paciente apresentará**

- (a) perda de todas as funções sensoriais ipsilateral à lesão, ficando preservada a função motora.
- (b) perda da função motora e diminuição da sensibilidade à temperatura somente do lado da lesão, ficando preservada em todas as funções contralaterais à lesão.
- (c) perda da função motora e proprioceptiva do lado da lesão e perda da sensibilidade à dor e temperatura do lado contralateral à lesão.
- (d) perda de função motora, da sensibilidade à dor e temperatura do lado contralateral à lesão.
- (e) perda da função motora e diminuição da sensibilidade à dor e temperatura do lado da lesão e perda da função proprioceptiva do lado contralateral à lesão.

10

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Doença de Parkinson (DP) é um distúrbio típico da terceira idade sendo considerada a segunda doença neurodegenerativa mais prevalente no mundo, afetando cerca de 9,4 milhões de pessoas. No Brasil, estimativas apontam 229 mil pessoas vivendo atualmente com a doença. Em relação à DP, considere as afirmações a seguir:

- I) É caracterizada por rigidez, tremor de intensão e dificuldade em iniciar o movimento.
- II) O *l-deprenil*, um inibidor da monoamina oxidase, pode ser combinado com o tratamento da *l-dopa* para aumentar a disponibilidade de dopamina no encéfalo.
- III) Está associada à perda progressiva de células produtoras de dopamina na substância negra.

Está(ão) correta(s)

- (a) I, apenas.
- (b) II e III, apenas.
- (c) I, II e III.
- (d) II, apenas.
- (e) III, apenas.

II

As técnicas de conservação de energia são ferramentas que visam a reduzir o gasto energético durante a realização das atividades cotidianas, desta forma, diminuindo a sensação de dispneia e aumentando a funcionalidade de pacientes em diferentes condições clínicas. Para treinar as atividades diárias de vida (AVD) e as atividades instrumentais de vida diária (AIVD), as técnicas de conservação de energia são norteadas por alguns objetivos. Em relação a estes objetivos, considere (V) para verdadeiro e (F) para falso.

- () Treinar a respiração diafragmática, inicialmente em repouso e, posteriormente, durante a realização das tarefas.
- () Graduar as atividades, organizando-as por nível de complexidade, gasto energético e tempo de desenvolvimento, iniciando com as atividades mais difíceis, que exigem maior gasto energético e demanda de tempo.
- () Eliminar as atividades importantes que aumentem o gasto energético.
- () Organizar o ambiente de modo que os materiais a serem utilizados pelo paciente permaneçam em locais de fácil acesso, entre a altura das cinturas escapular e pélvica.

A sequência correta, de cima para baixo, de preenchimento das lacunas, é:

- (a) V – V – V – V
- (b) V – F – V – V
- (c) V – F – F – V
- (d) F – V – F – F
- (e) F – F – F – V

12

O fisioterapeuta precisa estar bem familiarizado com conceitos epidemiológicos a fim de aplicá-los na assistência e no gerenciamento de serviços de saúde. Considere as afirmativas abaixo:

- I) Taxa de mortalidade geral, razão de mortalidade materna e taxa de mortalidade infantil são exemplos de indicadores de saúde.

- II) Risco relativo e razão de chances são utilizados para estimar medidas de associação e revelam a probabilidade do agravo acontecer ou não, quando comparado à grupo controle.
- III) O risco relativo é obtido a partir de estudos prospectivos do tipo coorte e, a razão de chances, obtida de delineamentos retrospectivos.

Está(ão) correta(s),

- (a) I, apenas.
- (b) II, apenas.
- (c) I e II, apenas.
- (d) I, II e III.
- (e) I e III, apenas.

13

Em relação à vigilância em saúde no Brasil, considere as afirmativas.

- () O monitoramento da saúde da população é centralizado e de responsabilidade dos municípios.
- () Na atenção primária à saúde, a realização de investigação epidemiológica ou busca ativa é uma fonte de informação bastante utilizada para rastreamento de agravos à saúde.
- () Todo profissional de saúde tem responsabilidade pela notificação de agravos que deve ou não ser imediata de acordo com a lista de doenças transmissíveis publicadas em Portaria do Ministério da Saúde.

A sequência correta, de cima para baixo, de preenchimento das lacunas, é:

- (a) V – F – V
- (b) F – F – V
- (c) F – V – V
- (d) F – V – F
- (e) V – V – V

14

A elaboração do diagnóstico situacional é fundamental para que se construam objetivos pertinentes à realidade de cada território. A utilização de instrumentos de abordagem familiar auxilia nesse processo. Sobre esses instrumentos, considere as afirmativas:

1. Compreensão dos laços familiares e de sua complexidade.
2. Resolução de problemas da família de modo multifacetado e de acordo com as condições clínicas, comportamentais e sociais.
3. Estimativa da satisfação de cada membro da família com o seu funcionamento.

As afirmativas 1, 2 e 3, referem-se, respectivamente, aos seguintes instrumentos:

- (a) 1 – Genograma; 2 – PRACTICE; 3 – APGAR
- (b) 1 – F.I.R.O; 2 – PRACTICE, 3 – APGAR
- (c) 1 – F.I.R.O; 2 – APGAR; 3 – PRACTICE
- (d) 1 – Genograma; 2 – APGAR; 3 – PRACTICE
- (e) 1 – F.I.R.O; 2 – PRACTICE; 3 – Genograma

15

De acordo com o *American College Sport Medicine* (ACSM), a arte da prescrição do exercício depende da integração de fatores que “resultam na adesão, a longo prazo, ao programa e na obtenção dos objetivos dos indivíduos”. Sobre o desenvolvimento de programas de prevenção, saúde e bem-estar, considere as afirmativas abaixo:

- I) A compreensão de teorias de mudança comportamental, como a teoria cognitiva social e o modelo de crença em saúde, pode auxiliar no estabelecimento dos objetivos da intervenção.
- II) As características do paciente como, por exemplo, contexto socioeconômico e cultural pode impactar diretamente na adesão ao programa.
- III) O fornecimento de informações regulares sobre o progresso e suporte social do grupo são fatores que afetam, positivamente, na adesão aos exercícios.

Está(ão) correta(s),

- (a) I e II, apenas.
- (b) I, II e III.
- (c) I e III, apenas.
- (d) II e III, apenas.
- (e) II, apenas.

16

A diversidade de recursos terapêuticos disponíveis à prática fisioterapêutica auxilia no processo de reparo tecidual. Para tanto, é necessário o reconhecimento do estágio da lesão para a seleção do melhor recurso em cada momento, refletindo em um programa terapêutico eficaz.

Sobre os estágios de cicatrização do tecido, é correto afirmar que o estágio de

- (a) proliferação, reparo e cicatrização contempla a remoção dos estímulos nocivos, formação do colágeno, ausência de inflamação e contratura do tecido cicatricial.
- (b) maturação e remodelamento contempla crescimento de leitos capilares, formação de colágeno, tecido de granulação e tecido muito frágil.
- (c) maturação e remodelamento contempla formação de coágulos, exsudação celular, e agentes químicos, fagocitose e neutralização de irritantes.
- (d) proliferação, reparo e cicatrização contempla a formação de coágulos, exsudação celular e agente químicos e ausência de inflamação.
- (e) maturação e remodelamento contempla a maturação do tecido conjuntivo, contratura do tecido cicatricial, remodelamento da cicatriz e alinhamento do colágeno de acordo com a tensão.

A lombalgia é condição de elevada prevalência, sendo considerada como um problema de saúde pública. Estima-se que 84% da população terá pelo menos um episódio de lombalgia ao longo da vida. Sobre a lombalgia, considere as afirmativas.

- I) Para identificação da lombalgia em relação à patogenia da doença, pode-se recorrer aos alertas vermelhos e amarelos (bandeiras vermelhas e bandeiras amarelas) para triagem de primeiro contato.
- II) São exemplos de bandeiras amarelas: comportamento de medo, depressão e perda de peso inexplicável.
- III) O instrumento Start Back Screening Tool (SBS) é utilizado para categorizar a incapacidade do indivíduo em cinco categorias.

Está(ão) correta(s),

- (a) III, apenas.
- (b) I e III, apenas.
- (c) II e III, apenas.
- (d) I e II, apenas.
- (e) I, apenas.

Paciente do sexo masculino, 12 anos, recebeu diagnóstico de doença de Osgood-Schlatter. Ao exame físico **é comum encontrar:**

- (a) Dor e edema no tubérculo adutório.
- (b) Instabilidade anterior do joelho.
- (c) Dor e edema na inserção do tendão patelar.
- (d) Dor e edema na região da pata de ganso.
- (e) Instabilidade anterior do joelho e edema na região da pata de ganso.

As afirmativas abaixo se referem a distúrbios de nervos periféricos.

1. Tem como característica perda sensitiva e fraqueza motora devido ao comprometimento do nervo mediano. Sua etiologia é multifatorial e há aumento de dor na mão quando realizadas atividades repetitivas. Possivelmente, paciente apresentará diminuição da mobilidade articular do punho e das articulações metacarpo falangeanas.
2. Desenvolve-se após a ocorrência de evento nocivo desencadeante. Apresenta como características clínicas: dor espontânea ou hiperalgesia/alodínea, edema e anormalidades vasculares, além de atividade sudomotora anormal.
3. Lesão ou irritação do nervo ulnar decorrente de pressão mantida que pode causar dor e parestesia ao longo do lado ulnar da palma da mão e dos dedos na distribuição do nervo ulnar.

Os distúrbios descritos são, respectivamente,

- (a) 1 – Síndrome da dor regional complexa; 2 – Síndrome do túnel do carpo; 3 – Compressão do canal de Guyon.
- (b) 1 – Síndrome do túnel do carpo; 2 – Compressão do canal de Guyon; 3 – Síndrome da dor regional complexa.
- (c) 1 – Síndrome do túnel do carpo; 2 – Síndrome da dor regional complexa; 3 – Compressão do canal de Guyon.
- (d) 1 – Compressão do canal de Guyon; 2 – Síndrome da dor regional complexa; 3 – Síndrome do túnel do carpo
- (e) 1 – Síndrome da dor regional complexa; 2 – Compressão do canal de Guyon; 3 – Síndrome do túnel do carpo.

20

Em relação à habilidade das estruturas ou segmentos do corpo de se moverem ou serem movidos, observe as afirmativas abaixo:

- () Na contratura fibrótica ocorrem alterações no tecido conjuntivo do músculo e estruturas periarticulares, podendo haver aderência desses tecidos.
- () Em situações de fratura recente, ainda que a consolidação óssea esteja incompleta, deve-se realizar alongamentos para aumento de amplitude de movimento.
- () A hipomobilidade pode ser causada tanto por fatores extrínsecos, quanto intrínsecos. Técnicas como alongamento, mobilização articular e facilitação neuromuscular proprioceptiva podem ser utilizadas para aumentar a mobilidade de tecidos moles e de articulações.

A sequência correta, de cima para baixo, de preenchimento das lacunas, é:

- (a) V – V – V
- (b) V – F – V
- (c) F – F – V
- (d) F – V – V
- (e) V – F – F

21

A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (PNF) é um conceito de tratamento. Sua filosofia baseia-se na ideia de que todo ser humano tem um potencial existente não explorado. Sobre a Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva, leia as afirmativas a seguir:

- I) É um método de tratamento global: cada tratamento é direcionado para o ser humano como um todo, e não para um problema ou um segmento corporal específico.
- II) Os procedimentos básicos podem ser usados no tratamento de pacientes com qualquer diagnóstico ou em qualquer condição; porém, algumas adaptações podem ser necessárias em determinadas situações.

- III) A tensão muscular ativa, provocada pela resistência, é a facilitação proprioceptiva mais eficaz.
- IV) O reflexo de estiramento é mais eficaz quando todo um padrão é estirado, e não apenas um músculo.
- V) Os padrões de PNF combinam movimentos nos planos sagital e frontal ou coronal.

Estão corretas,

- (a) II, III, IV e V, apenas.
- (b) I e IV apenas.
- (c) I, II, IV e V, apenas.
- (d) I, II, III e IV, apenas.
- (e) II, III e IV, apenas.

22

O objetivo dos procedimentos da Facilitação Neuromuscular proprioceptiva (PNF) é promover o movimento funcional por meio da facilitação, da inibição, do fortalecimento e do relaxamento de grupos musculares, todos ajustados para atingir as necessidades de cada paciente. Considere procedimentos utilizados para promover a “facilitação” no PNF.

- I) Estiramento e padrões.
- II) Irradiação e tração.
- III) Comando verbal e contato manual.
- IV) Mobilização de reservas.
- V) Sincronização de movimentos.

Estão corretas,

- (a) I, IV e V, apenas.
- (b) II, III e V, apenas.
- (c) I e III, apenas.
- (d) II, IV e V, apenas.
- (e) I, II, III e V, apenas.

Sobre o sistema sensorial, considere as afirmativas.

- I) A informação sensorial que tem que ser transmitida rapidamente e com fidelidade temporal e espacial é transmitida, sobretudo, pelo sistema da coluna dorsal-lemnisco medial.
- II) A informação sensorial que precisa ser transmitida com rapidez ou com grande fidelidade espacial é transmitida principalmente pelo sistema anterolateral.
- III) O sistema anterolateral apresenta capacidade especial que o sistema dorsal não tem, que é a capacidade de transmitir amplo espectro de modalidades sensoriais como dor, calor, frio e as sensações táteis não discriminativas grosseiras.
- IV) O sistema dorsal está limitado aos tipos discriminativos das modalidades sensoriais mecanorreceptivas.

Está(ão) correta(s),

- (a) I, II, III e IV.
- (b) II, III e IV, apenas.
- (c) IV, apenas.
- (d) I, III e IV, apenas.
- (e) II, apenas.

Quando o fisioterapeuta faz o exame físico do paciente, ele provoca reflexos de estiramentos múltiplos. O objetivo é determinar quanto de excitação basal, ou "tônus", o encéfalo está enviando para a medula espinal. Em relação aos reflexos e outros abalos musculares que podem ser usados para avaliar a sensibilidade dos Reflexos de Estiramento, leia as seguintes sentenças.

- I) O reflexo patelar e outros abalos musculares podem ser usados para avaliar a sensibilidade dos reflexos de estiramento. Quando grande quantidade de impulsos facilitatórios está sendo transmitida de regiões superiores do sistema nervoso central para a medula, os

abalos musculares, resultantes dos reflexos pesquisados, são muito exagerados. Ao contrário, se os impulsos facilitatórios estão deprimidos ou abolidos, os abalos musculares estarão consideravelmente enfraquecidos ou ausentes.

- II) Esses reflexos são mais utilizados para a determinação da presença ou ausência de espasticidade muscular, causada por lesões das áreas motoras encefálicas ou por doenças que excitam a área facilitatória bulborreticular do tronco cerebral. Habitualmente, grandes lesões nas áreas motoras corticais, mas não nas áreas inferiores de controle motor (especialmente lesões provocadas por derrames ou tumores cerebrais), provocam reflexos de estiramento musculares muito exagerados, nos músculos do lado oposto do corpo.
- III) Em certas condições, os abalos musculares podem oscilar, fenômeno chamado clônus muscular. O clônus, em geral, ocorre apenas quando o reflexo de estiramento está muito sensibilizado pelos impulsos facilitatórios provenientes do cérebro. Por exemplo, no animal descerebrado, em quem os reflexos de estiramento estão muito facilitados, o clônus se desenvolve rapidamente. Para determinar o grau de facilitação da medula espinal, testam-se os pacientes quanto ao estado de clônus, estirando rapidamente um músculo e aplicando força de estiramento constante a ele. Se ocorrer o clônus, é certo que o grau de facilitação está alto.

Está(ão) correta(s),

- (a) I, II e III.
- (b) I e II, apenas.
- (c) II e III, apenas.
- (d) I e III, apenas.
- (e) III, apenas.

Sobre o controle motor, considere as afirmativas.

- I) A via corticorubroespinal serve como rota acessória para transmissão de sinais relativamente discretos do córtex motor para a medula espinal. Quando as fibras corticoespinais estão destruídas, mas a via corticorubroespinal fica intacta, ainda podem ocorrer alguns movimentos discretos, exceto os movimentos para controle fino dos dedos e mãos, que ficam consideravelmente comprometidos.
- II) As funções do cerebelo no controle motor global são: equilíbrio do corpo; coordenação dos movimentos das partes distais das extremidades, especialmente as mãos e dedos; planejamento dos movimentos voluntários sequenciais do corpo e das extremidades.
- III) A doença cerebelar compromete o controle motor. Dois dos mais importantes sintomas de doença cerebelar são a dismetria e a ataxia. Outros sintomas são: diadococinesia, disartria, tremor intencional, nistagmo cerebelar e hipotonia.

Está(ão) correta(s),

- (a) I e II, apenas.
- (b) I, II e III.
- (c) II e III, apenas.
- (d) I e III, apenas.
- (e) I, apenas.

Para a conversão da memória a curto prazo para a memória a longo prazo, que pode ser evocada semanas ou anos depois, ela precisa ser "consolidada". Esse processo de consolidação requer de 5 a 10 minutos, para consolidação mínima, e 1 hora ou mais, para consolidação forte. A _____ acelera e potencializa o grau de transferência da memória a curto prazo para a memória a longo prazo, e assim acelera a consolidação. Este fenômeno explica por que a pessoa bem acordada pode consolidar memórias

muito melhor do que a pessoa em estado de fadiga mental.

O preenchimento correto da lacuna é:

- (a) estimulação da mente.
- (b) neuroplasticidade.
- (c) experiência sensorial.
- (d) repetição da informação.
- (e) motivação.

Quando um membro foi amputado ou os nervos sensitivos de um membro foram destruídos, em alguns casos, pode ainda estar presente a sensação do membro (membro fantasma) e, às vezes, esta sensação pode ser percebida como uma dor referida no membro que está faltando. Sobre a dor no membro fantasma, considere as afirmativas.

- I) É geralmente descrita como sensações de queimação, choque ou de cãibra e podem persistir por muitos anos após a perda do membro.
- II) Pode haver alteração na atividade nos neurônios do corno ventral associada com a transmissão da dor. Essa atividade alterada pode surgir como resultado de degeneração aferente induzindo alterações pós-sinápticas nos neurônios do corno ventral.
- III) A fonte dessa dor no membro fantasma podem ser as extremidades rompidas dos nervos periféricos que foram cortados durante a amputação ou lesão, e isso pode estabelecer padrões anormais de disparo nas fibras dos nervos periféricos, particularmente dos aferentes nociceptivos, que fazem contato então com centros superiores e são percebidos como sensações de dor surgindo nas áreas que esses nervos antigamente supriam.
- IV) Um método de alívio da dor fantasma envolve enganar o sistema nervoso central do paciente permitindo que os pacientes "vejam" o membro fantasma usando um reflexo de espelho de seu membro oposto intato. Quando isso é feito, a manipulação ou movimento do membro intacto é visto no espelho e

transposto para o cérebro com respeito ao membro fantasma. Em certas circunstâncias essa simples técnica pode ser usada para remover sensações dolorosas que se originam do membro fantasma.

Estão corretas,

- (a) II, III e IV, apenas.
- (b) I e IV apenas.
- (c) I, II e IV, apenas.
- (d) I e III apenas.
- (e) I, III e IV, apenas.

28

A tomada de decisão clínica refere-se ao processo complexo e dinâmico de raciocínio e pensamento crítico. Para tomar decisões efetivas são necessários vários requisitos. Em relação aos requisitos necessários, considere as afirmativas.

- I) Conhecimento de informações pertinentes sobre o(s) problema(s) do paciente por meio de estratégias efetivas de exame.
- II) Experiência clínica anterior com o mesmo problema ou problemas semelhantes.
- III) Escolher o tratamento a partir da experiência do profissional e das evidências científicas de alta qualidade, o que constitui a prática baseada em evidências.
- IV) Uso de pensamento reflexivo e estratégias de automonitoramento para fazer os ajustes necessários.
- V) Habilidade de fazer julgamentos clínicos adequados, solucionar problemas que atinjam o paciente e aplicar o conhecimento das inter-relações entre patologia, comprometimento, limitação e incapacidade ao longo de cada fase do tratamento.

Estão corretas,

- (a) I, II, IV e V, apenas.
- (b) I, IV e V, apenas.
- (c) III e V, apenas.
- (d) I, II, III, IV e V.
- (e) I, III, IV e V, apenas.

29

Em relação aos músculos ventilatórios primários e acessórios, **é correto afirmar que os**

- (a) músculos inspiratórios primários são diafragma, escalenos e paraesternais.
- (b) músculos inspiratórios acessórios são: esternocleidomastóideos, trapézio superior, paraesternais, trapézio superior, peitoral maior e menor, e possivelmente os intercostais externos.
- (c) músculos acessórios expiratórios são: abdominais, peitoral maior e possivelmente os intercostais externos.
- (d) intercostais paraesternais ficam ativos durante a expiração em repouso.
- (e) músculos inspiratórios primários são diafragma, escalenos e subclávio.

30

Bebês prematuros são mais suscetíveis a prejuízos no desenvolvimento motor, no aspecto comportamental, assim como no desempenho escolar. Estudos já têm demonstrado alguns instrumentos como opções de avaliação da complexidade do processo de desenvolvimento infantil a fim de prevenir, detectar desvios e estabelecer estratégias de intervenção tanto no contexto hospitalar como comunitário. Dentre as avaliações do lactente, está a avaliação funcional do desempenho oculomotor que é feito com o lactente sentado confortavelmente na bancada de apoio ou berço com o tronco apoiado pelo fisioterapeuta. Um alvo em formato de tambor com listras brancas e pretas intercaladas deve ser apresentado ao lactente. O tambor é girado na frente do lactente na tentativa de atrair a atenção e avaliar o movimento ocular. Os movimentos do tambor devem ser _____ e o movimento-alvo da avaliação é o chamado _____.

O preenchimento correto das lacunas é, respectivamente,

- (a) apenas na vertical/ sacádico.
- (b) na vertical e na horizontal/ perseguição ocular.
- (c) na vertical e na horizontal/ nistagmo optocinético.
- (d) apenas na horizontal/ nistagmo optocinético.
- (e) na vertical e na horizontal/ sacádico.