

01. Escreva V ou F, conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo sobre a avaliação do desenvolvimento infantil.

() O Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) informa sobre a funcionalidade da criança em atividades de rotina diária.

() A Albert Infant Motor Scale (AIMS) avalia, na escala de assistência ao cuidador, o autocuidado, a mobilidade e a função social.

() A Bayley Scales of Infant Development avalia o desenvolvimento motor grosso, resultante de informações sobre postura e mobilidade da criança.

() A School Function Assessment (SFA) apresenta, como domínios, a comunicação funcional, a memória e compreensão e a segurança.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

(A) V, V, V, F.

(B) V, F, F, V.

(C) F, V, F, V.

(D) F, F, V, F.

02. Ao relacionar os testes de avaliação do desenvolvimento infantil com a estrutura conceitual da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), marque a alternativa verdadeira.

(A) A Albert Infant Motor Scale (AIMS) tem relação com a estrutura e a função do corpo e a participação da CIF.

(B) O Inventário de Avaliação Pediátrica de Incapacidade (PEDI) tem relação com a participação da CIF.

(C) A School Function Assessment (SFA) tem relação com a estrutura e a função do corpo da CIF.

(D) O Bayley Scales of Infant Development tem relação com a estrutura e a função do corpo e a atividade da CIF.

03. Sobre a intervenção ou a estimulação precoce, é correto afirmar que:

(A) é um tipo de tratamento, durante a primeira infância, que estimula a criança antes do tempo.

(B) essa intervenção é direcionada somente à criança, focando essencialmente o indivíduo.

(C) proporciona à criança, desde os primeiros dias, as experiências necessárias que garantam o desenvolvimento máximo do seu potencial.

(D) um diagnóstico nas primeiras etapas do desenvolvimento infantil é necessário para o início desse tratamento.

04. Escreva V ou F conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo, sobre o recém-nascido de alto risco e a intervenção na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN).

() A abdução escapular com depressão do ombro é uma das fixações posturais ativas dos neonatos para compensar a hipertonía e estas podem ser atribuídas à falta de oposição à atividade dos trapézios e romboides.

() Os estímulos luminosos intensos no ambiente da UTIN são importantes para estimular a acuidade visual, a visão de cores e a atenção visual nos neonatos.

() Os neonatos permanecem posicionados em diferentes decúbitos que influenciam os estágios finais do desenvolvimento das articulações e do sistema musculoesquelético.

() A hiperextensão cervical é frequentemente atribuída ao uso de ventilação assistida por tempo prolongado.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

(A) V, V, V, F.

(B) V, F, F, V.

(C) F, V, F, F.

(D) F, F, V, V.

05. As estruturas do sistema nervoso que estão separadas pela foixe do cérebro na fissura longitudinal e que são divididas cada uma em quatro lobos denominam-se:

(A) giros cerebelares.

(B) mesencéfalo e bulbo.

(C) hemisférios cerebrais.

(D) polos cerebrais.

06. Pugilistas profissionais correm maior risco de encefalopatia traumática crônica, lesão encefálica caracterizada por fraqueza nos membros inferiores, marcha instável, lentidão dos movimentos musculares, tremores das mãos, resultantes da aceleração e desaceleração da cabeça que causam ruptura ou distensão dos axônios. As lesões cerebrais descritas acima estão relacionadas à:

(A) concussão cerebral.

(B) contusão cerebral.

(C) laceração cerebral.

(D) compressão cerebral.

07. Qual é a principal característica de um acidente vascular cerebral isquêmico?

(A) Os sintomas têm duração de poucos minutos, podendo durar até uma hora.

(B) O início súbito de sintomas neurológicos.

(C) A produção de déficits neurológicos cada vez mais intensos.

(D) A rápida restauração de oxigênio para o suprimento sanguíneo pode reverter a lesão encefálica.

08. Muitos pacientes com disfunções neurológicas e idosos apresentam déficit de equilíbrio, que é a capacidade de manter o centro de massa em relação à base de apoio. Sobre o tratamento do comprometimento do equilíbrio, é correto afirmar que:

(A) um programa de retraining individualizado do equilíbrio prescrito em casa por um profissional de saúde habilitado não é efetivo para a melhora do equilíbrio com a redução de quedas em idosos.

(B) o treinamento de equilíbrio em pacientes com lesões de membros inferiores melhora o equilíbrio estático, mas não o equilíbrio dinâmico.

(C) um programa de fortalecimento muscular raramente é necessário para tratar o comprometimento do equilíbrio, pois este resulta de comprometimentos sensoriais.

(D) o treinamento computadorizado do equilíbrio produz melhora nas medidas de equilíbrio.

09. Sobre as diretrizes de exercícios para gestantes e puérperas, pode-se afirmar que:

- (A) dor, falta de ar e cefaleia durante o programa de exercícios melhoram com o tempo e não devem interromper os exercícios.
- (B) os líquidos devem ser ingeridos somente antes do exercício para evitar a desidratação.
- (C) se devem evitar períodos prolongados na posição ereta, especialmente durante o terceiro trimestre.
- (D) se recomendam os exercícios de alta resistência e poucas repetições, além da manobra de Valsalva.

10. Sobre a lesão do nervo radial no sulco radial do corpo do úmero, pode-se afirmar que:

- (A) pode ser decorrente de fratura da região média do úmero.
- (B) é provável que paralise duas das três cabeças do tríceps braquial.
- (C) qualquer um dos ramos dos vasos braquiais pode ser lesado por um fragmento ósseo deslocado lateralmente.
- (D) o fragmento ósseo distal pode ser deslocado anterior ou posteriormente.

11. Escreva V ou F conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo, sobre a anatomia do membro inferior.

() O músculo flexor longo do hálux tem sua inserção proximal nos dois terços inferiores da face posterior da fíbula e na parte inferior da membrana interóssea.

() O músculo sóleo realiza dorsiflexão independente da posição do joelho.

() A bolsa intermuscular do músculo glúteo separa do trocânter maior das fibras superiores do glúteo máximo.

() O ângulo de inclinação entre o eixo longitudinal do colo do fêmur e o corpo do fêmur reduzido é denominado coxa vara e limita a abdução passiva.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, V, V, F.
- (B) V, F, V, V.
- (C) F, V, F, F.
- (D) V, F, F, V.

12. A manobra de Kernig, que pode causar ou exacerbar a dor causada por hérnia de disco, ao distender o nervo isquiático, é realizada com:

- (A) flexão do joelho seguida por flexão da coxa.
- (B) tríplice flexão.
- (C) flexão da coxa com joelho estendido.
- (D) tríplice extensão.

13. Sobre o tratamento com exercício terapêutico para pacientes com osteoartrite, é correto afirmar que:

- (A) a imobilização de punho e mãos é contraindicada em pacientes com osteoartrite, pois reduz a mobilidade articular.
- (B) programas de aconselhamento com alongamento apresentam melhores resultados nesses pacientes do que programas de fortalecimento e mobilizações.
- (C) a rigidez matinal inicial nesses pacientes pode melhorar com a orientação para a proteção articular.
- (D) a mobilidade, a dor na mão e a capacidade funcional melhoram em pacientes submetidos a um programa conservador comparado a um intenso programa de reabilitação.

14. Sobre os exercícios terapêuticos para o comprometimento da mobilidade da coluna cervical, pode-se afirmar que:

- (A) para pacientes com movimento cervical doloroso, é indicado realizar os exercícios em decúbito dorsal, com a cabeça apoiada em uma cunha de espuma, permitindo a movimentação sem sustentação do peso corporal.
- (B) as restrições segmentares decorrentes de degeneração excessiva das estruturas ósseas da coluna cervical respondem bem à técnica de mobilização com terapia manual.
- (C) em pacientes com coluna cervical hipomóvel, é preciso fixar passivamente o pescoço durante exercícios de ADM ou de alongamento para prevenir a translação excessiva.
- (D) exercícios de correção postural são contraindicados para pacientes com segmento hipermóvel na coluna cervical.

15. Sobre a anatomia do maior órgão do corpo humano, a pele, pode-se afirmar que:

- (A) as linhas de clivagem tendem a ser longitudinais e espirais no pescoço e no tronco e transversais nos membros.
- (B) as linhas de clivagem indicam a direção predominante dos feixes de fibras colágenas na derme.
- (C) no mecanismo termorregulador da pele, as pequenas artérias da derme fazem vasoconstrição para irradiar calor.
- (D) a epiderme é uma camada densa de fibras colágenas e elásticas entrelaçadas.

16. As queimaduras são classificadas de acordo com a profundidade da lesão cutânea; sobre essa classificação, marque a afirmativa verdadeira.

- (A) Na queimadura de 1º grau ou superficial, a lesão é limitada à epiderme.
- (B) Na queimadura de 1º grau, há formação cicatricial após a descamação da pele.
- (C) Na queimadura de 2º grau, os sintomas são eritema, dor e edema.
- (D) Na queimadura de 2º grau, há a lesão de toda a espessura da pele, podendo afetar o músculo subjacente.

17. Sobre a anatomia e a fisiologia da pele, pode-se afirmar que:

- (A) nos locais do corpo onde os ligamentos cutâneos são mais curtos e densos, a pele é mais móvel, como no dorso da mão.
- (B) a epiderme não contém vasos sanguíneos ou linfáticos, é nutrida pela derme.
- (C) o tecido subcutâneo é formado principalmente por tecido queratinizado e contém glândulas sudoríparas.
- (D) sintetiza e armazena a vitamina B.

- 18.** Sobre a utilização da estimulação elétrica neuromuscular (NMES) para aumentar a atividade funcional, pode-se afirmar que:
- (A) não é indicada para aumentar a força muscular.
 - (B) é a ação da estimulação elétrica sobre o tecido muscular por meio do sistema nervoso periférico intacto.
 - (C) esta não deve ser utilizada integrada a outros tratamentos, pois reduz a efetividade da resposta terapêutica.
 - (D) são utilizadas agulhas para a aplicação terapêutica da NMES.
- 19.** A eletromiografia (EMG) fornece um indicador indireto da função muscular; sobre esse exame complementar, pode-se afirmar que:
- (A) representa a ativação de uma única unidade motora, ou seja, de um neurônio motor e as fibras inervadas por ele.
 - (B) a medida absoluta identifica a informação clinicamente importante de quão forte o músculo está trabalhando.
 - (C) identifica a quantidade de força muscular durante uma atividade.
 - (D) determina a duração e a intensidade relativa do esforço muscular, por meio de sinais mioelétricos.
- 20.** Sobre a mensuração do gasto energético (GE), marque a afirmativa verdadeira.
- (A) Para a avaliação do consumo de O₂ em indivíduos normais, é indicado o uso de pista e não de esteira, pois eles têm dificuldades de ajustar a velocidade da marcha neste equipamento.
 - (B) Na espirometria aberta, o indivíduo reinala o ar, depois da absorção de CO₂, e a medida do volume e a porcentagem de O₂ no ar expirado são usadas para calcular a quantidade de consumo de O₂.
 - (C) O GE fisiológico no repouso ou durante o exercício pode ser medido por meio da determinação da produção de calor e trabalho do corpo, método chamado de calorimetria.
 - (D) As posições deitada, sentada e de pé apresentam os mesmos valores de consumo de O₂, não modificando os valores basais de gasto energético.
- 21.** Várias técnicas estão disponíveis para a mensuração das características da marcha de uma pessoa. Sobre essas técnicas, pode-se afirmar que:
- (A) a velocidade da marcha pode ser avaliada utilizando sensores individuais de pressão dentro do calçado.
 - (B) a mensuração das forças de reação do solo é realizada com uma plataforma de força rígida, suspensa sobre transdutores que medem a deformação ou piezelétricos fixados com medidores de deformação.
 - (C) para a utilização da plataforma de força na análise de marcha, é necessário que o indivíduo avaliado pise propositalmente na plataforma, para que as forças sejam registradas.
 - (D) as forças geradas verticalmente à superfície da marcha são chamadas de carga vertical, que é diretamente proporcional à massa do indivíduo.
- 22.** Uma das técnicas assistidas por ondas de choque mecânico, realizada com o auxílio das mãos em forma de concha, com o punho ou com os dedos, é a:
- (A) percussão torácica.
 - (B) expiração forçada.
 - (C) drenagem postural.
 - (D) tosse provocada.
- 23.** A medida preditiva para o desmame ventilatório que é avaliada pela relação entre a frequência respiratória e o volume corrente, denomina-se:
- (A) a pressão de oclusão das vias aéreas.
 - (B) a pressão inspiratória máxima.
 - (C) o índice de respiração rápida e superficial/Tobin.
 - (D) o índice de CROP.
- 24.** O padrão respiratório adotado pelo paciente no pós-cirúrgico cardíaco pode ser avaliado pelo fisioterapeuta por meio da:
- (A) ausculta pulmonar.
 - (B) inspeção.
 - (C) palpação.
 - (D) percussão.
- 25.** Sobre a fisioterapia no pós-cirúrgico cardíaco, pode-se afirmar que:
- (A) o paciente deve ser encorajado a realizar exercícios que determinem um aumento da capacidade pulmonar total.
 - (B) a manobra de decompressão torácica deve ser iniciada nos primeiros dias de pós-operatório, para reduzir a dor e a instabilidade do esterno.
 - (C) a tapotagem pode ser realizada nas primeiras horas do pós-cirúrgico, por ser eficiente para a remoção de secreções.
 - (D) a aspiração de vias aéreas deve ser realizada frequentemente para a remoção de secreção.
- 26.** O recurso fisioterapêutico que consiste em administrar um volume gasoso com uma bolsa de hiperinsuflação pulmonar maior que o volume corrente e em sincronizar com a manobra de vibrocompressão, após a hiperinsuflação denomina-se:
- (A) compressão torácica.
 - (B) drenagem postural.
 - (C) aceleração de fluxo expiratório.
 - (D) *bag squeezing*.
- 27.** Sobre a utilização da pressão positiva em fisioterapia respiratória, pode-se afirmar que:
- (A) aumenta o retorno venoso e o débito cardíaco.
 - (B) diminui a pressão do átrio direito, aumentando o gradiente de pressão para o retorno venoso sistêmico.
 - (C) aumenta a pressão intratorácica justacardiaca mais que a pressão intratorácica diafragmática, dificultando o enchimento biventricular.
 - (D) a PEEP diminui a pressão pericárdica que aumenta as pressões transmuralis das câmaras cardíacas, melhorando a função diastólica ventricular durante a ventilação mecânica.

28. Alterações radiológicas que incluem o comprometimento heterogêneo do parênquima pulmonar, com áreas de atelectasia entremeadas por áreas de hiperinsuflação e presença de infiltrado alveolar grosseiro, afetando todos os campos pulmonares, são características de:

- (A) hiperinsuflação em crise asmática.
- (B) derrame pleural.
- (C) bronquiectasia.
- (D) síndrome de aspiração de mecônio.

29. Sobre a fisioterapia na doença das membranas hialinas, é correto afirmar que:

- (A) a aspiração das secreções brônquicas é um procedimento contraindicado, tratando-se de recém-nascidos, pois estes têm um sistema de *clearance* mucociliar imaturo.
- (B) o tempo de terapia deve ser intensificado nas primeiras 72 horas de vida, para reduzir a obstrução brônquica e a imobilidade.
- (C) o fisioterapeuta deve otimizar a ventilação alveolar do prematuro, reduzindo, assim, o tempo de ventilação mecânica e de internação na UTI.
- (D) a tapotagem é indicada por tratar-se de uma técnica que desloca secreções brônquicas.

30. Escreva V ou F conforme seja verdadeiro ou falso o que se afirma nos itens abaixo sobre o código de ética do fisioterapeuta.

() É proibido ao fisioterapeuta recomendar, prescrever e executar tratamento praticado sem o consentimento formal do cliente, paciente ou usuário ou de seu representante legal ou responsável, quando se tratar de menor ou incapaz.

() O fisioterapeuta deve comunicar à chefia imediata da instituição em que trabalha ou à autoridade competente fato de que tenha conhecimento e que seja tipificado como crime, contravenção ou infração ética.

() É dever do fisioterapeuta utilizar todos os conhecimentos técnico-científicos a seu alcance e aprimorá-los contínua e permanentemente, para promover a saúde e prevenir condições que impliquem a perda da qualidade da vida do ser humano.

() É permitido ao fisioterapeuta praticar ato que não esteja regulamentado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e de Terapia Ocupacional, para dar assistência ao ser humano ou à coletividade em caso de indubitável urgência.

Está correta, de cima para baixo, a seguinte sequência:

- (A) V, V, V, F.
- (B) V, F, F, V.
- (C) F, V, F, V.
- (D) F, F, V, F.