

# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2014

Especialidade: **FISIOTERAPIA/NEONATAL**

**104**

## INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- Além deste caderno, você deverá ter recebido o cartão destinado às respostas das questões formuladas na prova; caso não tenha recebido o cartão, peça-o ao fiscal. Em seguida, verifique se este caderno contém enunciadas **trinta questões**.
- Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no **CARTÃO DE RESPOSTAS**; em caso afirmativo, assine-o e leia atentamente as instruções para seu preenchimento; caso contrário, notifique imediatamente ao fiscal.
- A prova vale 100(cem) pontos, sendo 3,33 (três vírgula trinta e três) pontos o valor de cada questão. Quando for o caso, serão procedidos arredondamentos superiormente.
- Cada questão proposta apresenta cinco alternativas de resposta, sendo apenas uma delas a correta. No cartão de respostas, atribuir-se-á pontuação zero a toda questão com mais de uma alternativa assinalada, ainda que dentre elas se encontre a correta.
- Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta ou para auxílio de cálculos.
- O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- Colabore com o fiscal, na coleta de sua impressão digital.
- Reserve os quinze minutos finais para preencher o cartão de respostas usando, exclusivamente, caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul.
- Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CADERNO DE QUESTÕES** e o **CARTÃO DE RESPOSTAS**, que poderá ser invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ  
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO  
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





**01** A facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP) promove o aprendizado motor através dos padrões musculares sinérgicos e usa a estimulação dos receptores articulares e musculares para melhorar, facilitar e acelerar as reações do mecanismo neuromuscular. São técnicas utilizadas em FNP:

- (A) Reversão isométrica, manter-relaxar e alongamento rápido.
- (B) Reforço rítmico alternado, rotação rítmica e reversão lenta-manter.
- (C) Contato manual, resistência máxima e reversão isométrica.
- (D) Aproximação, resistência máxima e iniciação rítmica.
- (E) Contrações repetidas, estabilização lenta e reforço de energia muscular.

**02** Sobre as formas de trabalho em equipe em saúde, e de relação entre profissionais de diversas áreas do conhecimento, é correto afirmar que:

- (A) A interdisciplinaridade surgiu para apoiar e organizar a tendência moderna de ultraespecialização.
- (B) Toda equipe multiprofissional é, necessariamente, uma equipe interdisciplinar.
- (C) Num processo de trabalho interdisciplinar várias disciplinas interagem na construção ou definição de um projeto em comum.
- (D) Uma equipe é chamada de multidisciplinar quando nunca atua de forma fragmentada.
- (E) Toda equipe multiprofissional é, necessariamente, uma equipe transdisciplinar.

**03** Sobre a dissociação tabética é correto afirmar que:

- (A) Não tem relação causal com a tabes dorsalis
- (B) Compromete a sensibilidade cinético-postural, tátil epicrítica, vibratória e resulta em uma ataxia medular.
- (C) A ataxia melhora com os olhos fechados, devido ao relaxamento do nervo óptico.
- (D) É uma síndrome motora importante, sem comprometimento da sensibilidade e que leva à uma marcha ineficiente, a chamada marcha tabética
- (E) Acomete principalmente os membros superiores, a deglutição e a fala.

**04** No quadro clínico das síndromes extrapiramidais é comum encontrarmos:

- (A) Tremor, mioclonia e sinal de Hoffman.
- (B) Hipertonia antigravitacional, atetose e sinal de babinski.
- (C) Tremor, coréia e sinal de Blumberg.
- (D) Espasticidade, diminuição dos reflexos abdominais e tremor.
- (E) Discinesia, Atetose e Coréia.

**05** As escalas de Lawton e de Pfeffer, utilizadas em geriatria e gerontologia e validadas no Brasil, avaliam:

- (A) O risco de queda em idosos.
- (B) A capacidade funcional de idosos relacionada às atividades básicas da vida diária.
- (C) Parâmetros psico-sociais da população idosa.
- (D) O risco de pneumonia por broncoaspiração em idosos
- (E) A capacidade funcional de idosos relacionada às atividades instrumentais da vida diária.

**06** Considerando os parâmetros de normalidade para as idades de desaparecimento dos reflexos primitivos de moro, sucção, preensão plantar e marcha reflexa, respectivamente, assinale a opção correta.

- (A) 6 meses, 4 meses, 12 a 15 meses, 3 a 4 semanas.
- (B) 3 meses, 4 meses, 12 a 15 semanas, 2 meses.
- (C) 2 a 4 meses, 6 semanas, 10 meses, 6 meses.
- (D) 6 meses, 4 semanas, 18 meses, 2 meses.
- (E) 6 meses, 6 semanas, 12 meses, 3 meses.

**07** Sobre o edema agudo de pulmão, é correto afirmar que:

- (A) A equação de Starling não contribui para o entendimento desta síndrome.
- (B) No edema agudo de pulmão não cardiogênico observamos o aumento da pressão hidrostática capilar.
- (C) O edema agudo de pulmão cardiogênico é raramente acompanhado por derrame pleural.
- (D) Manter o paciente sentado com os membros pendentes diminui a pré-carga por diminuição do retorno venoso.
- (E) Ocorre edema alveolar quando a pressão capilar pulmonar ultrapassa 15 mmHg

**08** A traqueostomia (TQT) é um procedimento de acesso às vias aéreas para a colocação de prótese ventilatória e, sobre este procedimento é correto afirmar que:

- (A) Uma de suas vantagens é otimizar o mecanismo da tosse.
- (B) Num quadro de fraqueza importante da musculatura respiratória com necessidade de ventilação mecânica prolongada, a TQT pode ser indicada precocemente.
- (C) Sua indicação se limita ao paciente crítico.
- (D) Em crianças, a cânula é posicionada mais superiormente, pois as cartilagens cricoide e aritenóide estão em posição mais caudal que nos adultos.
- (E) Na presença de carcinoma laríngeo, a TQT deve ser indicada precocemente

**09** Diversas patologias neurológicas podem ocasionar a admissão de pacientes em UTI e a avaliação da força muscular periférica deverá ser realizada. Uma ferramenta importante é a escala proposta pelo Medical Research Council. Sobre ela, é correto afirmar que:

- (A) Uma pontuação inferior a 48 em duas avaliações diárias consecutivas é sugestiva de déficit motor grave.
- (B) Por meio dela, gradua-se a força em valores compreendidos entre o grau 0 e o grau 10
- (C) A pontuação total pode variar entre 0 (tetraparesia completa) e 100 (força muscular normal)
- (D) A escala propõe a realização voluntária de 9 movimentos específicos nos membros que deverão ser realizados bilateralmente, mais a flexão lateral da cabeça.
- (E) Flexão do ombro, extensão do tornozelo e força de apreensão nas mãos estão entre os movimentos testados.

**10** Entre os sinais e sintomas da osteoartrite do idoso, podemos encontrar:

- (A) Dor espontânea localizada ou irradiada, crepitação palpável e hipertrofia da musculatura articular satélite.
- (B) Parestesias, espasmo e ausência de derrame articular.
- (C) Enrijecimento pós-reposo não superior a 30 minutos, derrame articular e ausência de crepitação palpável.

- (D) Espasmo e hipertrofia da musculatura articular satélite, parestesias e derrame articular.
- (E) Parestesias, dor espontânea localizada ou irradiada, espasmo e atrofia da musculatura articular satélite.

**11** A doença de etiologia desconhecida que afeta múltiplos sistemas, caracterizada por espessamento da pele, depressão digital, perda da polpa dos dedos, esclerodactilia e fibrose pulmonar é:

- (A) Síndrome de Crest
- (B) Polimiosite
- (C) Esclerodermia
- (D) Síndrome de Sjogren
- (E) Espondilite anquilosante

**12** Durante o exame físico da coluna cervical, um dos procedimentos usados para o diagnóstico de irritação meníngea, visualizado também na esclerose múltipla, e que é realizado com o paciente sentado, fletindo-se a cabeça de encontro ao tórax e podendo ainda ser sensívelizado com a flexão do quadril, é conhecido por:

- (A) Sinal de Lhermite
- (B) Manobra de Spurling
- (C) Teste da distração
- (D) Manobra deficitária
- (E) Teste de Chvostek

**13** A bronquiectasia em crianças não é um diagnóstico, mas um termo morfológico que se refere à ectasia ou dilatação associada com espessamento brônquico e, sobre ela, é correto afirmar que:

- (A) É uma dilatação reversível de porções dos brônquios pois não há lesão na parede brônquica.
- (B) Pode ser classificada em quatro formas: congênita, adquirida primária, adquirida secundária e ambiental.
- (C) Quanto ao tipo, a bronquiectasia em crianças pode ser cilíndrica ou varicosa.
- (D) Pode ocorrer em consequência de discinesia ciliar, síndrome de Kartagener e DPOC.
- (E) Na bronquiectasia do tipo varicosa o alargamento dos brônquios é progressivo, evoluindo para a forma sacular.

**14** No tratamento fisioterapêutico para pacientes portadores de demências, em particular a demência de Alzheimer, devemos seguir as seguintes diretrizes:

- (A) Os exercícios deverão ter a sequência variada a cada sessão, para estimular o nível de atenção. O fisioterapeuta deverá estimular o uso de jogos.
- (B) Músicas e jogos não devem ser utilizados, pois dispersam a atenção, e o paciente deverá permanecer, sempre que possível, em bipedestação.
- (C) Os exercícios deverão ser executados na mesma sequência em todas as sessões e o paciente, dependendo de suas limitações, deverá permanecer sentado ou deitado com o fisioterapeuta posicionado à sua frente
- (D) A manutenção da sequência de exercícios não é um dado relevante e o paciente deverá permanecer, sempre que possível, em bipedestação com o fisioterapeuta posicionado à sua frente.
- (E) Músicas e jogos podem ser utilizados, mas não são recursos ideais, pois não estimulam a concentração e podem causar ansiedade.

**15** A síndrome do corno anterior e do trato cortico-espinhal lateral, é uma doença degenerativa que afeta bilateralmente estas estruturas, manifestando-se por uma combinação de sinais dos neurônios motores superior e inferior, incluindo paralisia, atrofia muscular, fasciculação e fibrilação, reflexos miotáticos exagerados e sinal de Babinsk. É uma síndrome progressiva que compromete a medula espinhal, assim como núcleos motores de nervos cranianos no tronco encefálico e é também conhecida por:

- (A) Millard-Gubler
- (B) Brissand-Sicard
- (C) Horner-Bell
- (D) Seringomielia
- (E) Lou Gehrig

**16** A doença genética, caracterizada por neuropatia sensorial, ataxia cerebelar, anosmia, retinite pigmentosa, que danifica progressivamente a bainha de mielina das células cerebrais é parte de um grupo chamado leucodistrofias, sendo conhecida por:

- (A) Doença de Refsum;
- (B) Esclerose Múltipla;
- (C) Miastenia;

- (D) Doença de Webster;
- (E) Doença de Charcot.

**17** Segundo a Escala de Hoehn e Yahr (modificada), o paciente com doença de Parkinson apresentará maior grau de incapacidade no estágio:

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

**18** Pacientes submetidos à artroplastia total do quadril podem iniciar a hidroterapia após o ato cirúrgico entre :

- (A) 5 a 12 dias;
- (B) 7 a 10 dias;
- (C) 10 a 14 dias;
- (D) 12 a 14 dias;
- (E) 15 a 20 dias.

**19** O surfactante, cujo papel é reduzir a alta tensão superficial da interface ar-líquido e prevenir o colapso alveolar em pressões transpulmonares baixas, é secretado pelos(as):

- (A) plasmócitos tipo III;
- (B) pneumócitos tipo II;
- (C) pneumócitos alfa;
- (D) astrócitos em bastão;
- (E) células calciformes e lamelares.

**20** O teste utilizado para a avaliação da integridade do tendão do músculo tríceps sural é conhecido como teste de:

- (A) Godfrey;
- (B) Jakob;
- (C) Lachman;
- (D) Thompson;
- (E) Appley.

**21** A hemisseção da medula espinhal produz no homem um conjunto de sintomas conhecidos como síndrome de:

- (A) Brown-Séquard;
- (B) Wallemborg;
- (C) Millard-Gubler;
- (D) Weber;
- (E) Benedikt.

## QUESTÕES ESPECÍFICAS

**22** O conjunto das articulações calcaneocubóidea e talonavicular é o limite proximal do mediopé e é chamado de articulação de:

- (A) Risser;
- (B) Lisfranc;
- (C) Chopart;
- (D) Charleston;
- (E) Milwaukee.

**23** As bainhas conjuntivas que entram na formação de um nervo são:

- (A) Neurilema, corpo estrelado e bainha de Ranvier;
- (B) Epimísio, perimísio e endomísio;
- (C) Neurilema, perimísio e endomísio;
- (D) Neurilema, epineuro e endoneuro.
- (E) Epineuro, perineuro e endoneuro;

**24** A unidade celular do músculo é a fibra muscular, a qual é constituída por:

- (A) Fibrila e miofibrila;
- (B) Epimísio e endomísio;
- (C) Actina e miosina;
- (D) Sarcolema e sarcoplasma;
- (E) Banda A e banda Z.

**25** Em um paciente que sofreu um acidente vascular cerebral, deve ser incluído pelo fisioterapeuta, em seu plano de procedimentos, cuidados e atividades com o quadril e o joelho, sendo sobre estas atividades correto afirmar que:

- (A) Para manter uma boa função do joelho, o fisioterapeuta deve, imediatamente após a ocorrência do AVC, estimular apenas a flexão desta articulação a fim de inibir o padrão de espasticidade em extensão.
- (B) A extensão total do quadril não deve ser negligenciada sob pena de levar a uma alteração da marcha.
- (C) A extensão total do quadril deve ser evitada, pois pode levar a uma alteração da função vascular da artéria femoral que se encontra com déficit vasomotor.
- (D) Com relação ao posicionamento no leito, o quadril deve ser mantido em 60° de flexão com ligeira rotação interna a fim de facilitar o retorno venoso.
- (E) O exercício da ponte só deve ser iniciado após a normalização da contração dos músculos do assoalho pélvico, do contrário poderá provocar uma síndrome de compressão medular.

**26** Assinale a opção correta

- (A) O escore de Wood-Downes modificado para bronquiolite, avalia a gravidade e a evolução do desconforto respiratório avaliando seis itens: presença ou ausência de sibilos inspiratórios e expiratórios, sinais de desconforto respiratório (tiragens), frequência respiratória, frequência cardíaca, expansibilidade torácica e presença ou ausência de cianose.
- (B) O Boletim de Silverman Andersen (BSA) avalia cinco aspectos do desconforto respiratório: gemido expiratório, batimento da asa do nariz, retração intercostal, retração esternal e respiração paradoxal. A pontuação varia de 0 (sem desconforto respiratório) a 5 (desconforto respiratório máximo)
- (C) O escore clínico de Wood-Downes para asma é utilizado para quantificar a insuficiência ventilatória empregando dados da observação da mecânica respiratória e de sinais indiretos da oxigenação sanguínea, desconsiderando sua repercussão neurológica.
- (D) O escore de obstrução das vias aéreas de Westley tem por objetivo quantificar a obstrução nas vias aéreas inferiores.
- (E) Um escore de obstrução das vias aéreas superiores de Westley cuja pontuação varie entre 9 e 17 indica um desconforto respiratório moderado.

**27** Sobre a descontinuação da ventilação pulmonar mecânica em crianças e recém-nascidos, é correto afirmar que:

- (A) É o processo de transição da ventilação artificial para a espontânea, nos pacientes que permanecem em ventilação mecânica invasiva por tempo superior a 48 h.
- (B) O teste de escape aplicado para avaliar a quantidade de ar que é perdido ao redor da prótese traqueal é realizado com níveis pressóricos maiores que 20 a 25 cmH<sub>2</sub>O.
- (C) O teste de respiração espontânea (TRE) pode ser realizado com pressão de suporte para minimizar a resistência da prótese intra-traqueal, em CPAP, ventilação com pressão de suporte (PSV), ou tubo T, com tempo mínimo de 1h e máximo de 3h.
- (D) Adaptados dos critérios preconizados para adultos, em pediatria são considerados alguns critérios para iniciar a descontinuação da ventilação mecânica, entre eles tosse e deglutição eficazes, PEEP entre 8 e 10 cmH<sub>2</sub>O e Hemoglobina  $\geq$  12 g/dl (RN  $\geq$  15g/dl).

(E) O sucesso da extubação é definido como manutenção da ventilação espontânea após 48 h da extubação. Falha de extubação precoce ocorre nas primeiras 6 h, intermediária entre 6 e 24h e tardia acima de 24 até 48 h.

**28** A neuroplasticidade é uma importante base conceitual para a atuação profissional na habilitação de bebês de risco, e sobre ela é correto afirmar que;

- (A) A habituação, uma das formas mais simples de neuroplasticidade, é uma alteração de curta duração na liberação de neurotransmissores e na sensibilidade do receptor pós-sináptico, levando ao aumento da resposta a um estímulo repetitivo específico.
- (B) O aprendizado ou reaprendizado motor é um processo neurobiológico que promove modificações plásticas, como crescimento de novas terminações e botões sinápticos, crescimento de espículas dendríticas, aumento das áreas sinápticas funcionais, estreitamento da fenda sináptica, mudanças de conformação de proteínas receptoras e incremento de neurotransmissores.
- (C) A memória é considerada como um dos estágios da plasticidade do sistema nervoso central. A memória de longo prazo depende da síntese de novas proteínas, mas não do crescimento de novas conexões sinápticas, fator importante na memória de curto prazo.
- (D) A adaptação de área homóloga ocorre quando após uma determinada lesão cerebral as funções cognitivas podem ser compensadas pela adaptação para outras áreas do cérebro que não inclui a região afetada. Está menos ativa nos estágios iniciais do desenvolvimento humano, pois exige um sistema nervoso mais maduro e refinado.
- (E) Reatribuição “cross modal” é uma forma de neuroplasticidade que ocorre quando a função da área lesada migra para uma região homóloga do hemisfério oposto. Está mais ativa durante o estágio inicial do desenvolvimento humano, precisamente na infância, sendo raro em adultos.

**29** Sobre a hipertensão pulmonar persistente do recém-nascido (HPPN), é correto afirmar que:

- (A) Em seu quadro clínico encontramos aumento da resistência vascular pulmonar, elevação da pressão da artéria pulmonar e shunt esquerda-direita (E-D) pelo canal arterial e forame oval.

(B) Sopro de insuficiência de válvula tricúspide, aumento do diâmetro latero-lateral do tórax e pressão arterial sistêmica aumentada, são achados frequentes.

(C) Em sua fisiopatologia encontramos uma disfunção do ventrículo direito e regurgitação da válvula tricúspide que pode evoluir para insuficiência de ventrículo direito.

(D) Na presença de shunt importante pelo canal arterial, a saturação de O<sub>2</sub> é sempre mais alta nas regiões pós-ductais.

(E) A terapia de oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) é a mais efetiva no tratamento da HPPN, sendo o seu tratamento de eleição.

**30** Os sistemas de Papile e de Levene, são frequentemente utilizados para a classificação dos graus de:

- (A) Displasia broncopulmonar.
- (B) Atresia de esôfago.
- (C) Doença do refluxo gastroesofágico.
- (D) Hemorragia peri-intraventricular (HPIV).
- (E) Apnéia da prematuridade.