

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO/2014

Especialidade: **FISIOTERAPIA/TERAPIA INTENSIVA**

106

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 ultra-especialização.
- (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 encontramos:

- (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, prensão 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 sensibilizado 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 caliciformes 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) Walleberg;
- (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 A fisioterapia é uma importante aliada e parte integrante dos cuidados a pacientes internados em hospitais e UTI, tendo um importante papel na prevenção de complicações pulmonares. Uma das maiores complicações pulmonares é a pneumonia nosocomial, também denominada pneumonia adquirida no hospital (PAH), sobre ela é correto afirmar que:

- (A) Nas PAH de início precoce os agentes mais freqüentes são os microorganismos resistentes, principalmente gram-negativos entéricos como a *Pseudomonas Aeruginosa* e a *Klebsiella Pneumoniae*.
- (B) As principais vias de aquisição da PAH são a aspiração de secreção da orofaringe e o vazamento da secreção subglótica que se acumula sobre o balonete do tubo traqueal.
- (C) Para otimizar a eficiência da avaliação clínica da PAH e evitar prescrição excessiva de antibióticos, foi desenvolvido o Escore Clínico de Infecção Pulmonar (CPIS), considerado positivo quando inferior a seis pontos.
- (D) Para o diagnóstico da PAH as culturas qualitativas de materiais (secreção respiratória) obtidos das vias aéreas inferiores devem preferidas às quantitativas.
- (E) Alguns critérios para a classificação da pneumonia como PAH são o acometimento de pacientes que apresentaram internação superior a dois dias nos últimos noventa dias, de residentes em asilos ou de internados em domicílio que receberam antibioticoterapia ou quimioterapia endovenosa no último mês.

27 Os quimiorreceptores periféricos são pequenas estruturas altamente vascularizadas conhecidas como corpos carotídeos e aórticos. Os corpos carotídeos estão localizados bilateralmente na bifurcação das artérias carótidas comuns. Os corpos aórticos são encontrados no arco aórtico. Essas estruturas neurais são estimuladas pela PaO₂ diminuída, pela PaCO₂ aumentada e pelo PH arterial diminuído. Os corpos carotídeos enviam seus impulsos para os centros respiratórios na medula oblonga através do nervo:

- (A) Glossofaríngeo
- (B) Frênico
- (C) Hipoglosso
- (D) Vago
- (E) Troclear

28 A traqueostomia (TQT) é um procedimento geralmente realizado em pacientes internados em UTI, principalmente aqueles com necessidade de ventilação mecânica (VM) por tempo prolongado e aqueles com lesão encefálica grave, pois necessitam de prótese ventilatória por rebaixamento do nível de consciência. A Literatura descreve complicações da TQT, desde intra-operatórias até pós-operatórias tardias, que podem ser minimizadas com treinamento profissional para seu manuseio, utilização de materiais para os cuidados e autocuidado do paciente. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que ocorre em consequência de complicações precoces da TQT.

- (A) Pneumo Mediastino
- (B) Amosmia
- (C) Laceração traqueal
- (D) Enfisema subcutâneo
- (E) Fístula traqueoesofágica

29 Entre 5 e 10 por cento dos pacientes admitidos em hospitais adquirem uma infecção durante sua permanência. O tratamento apenas dessas infecções hospitalares custa bilhões de dólares por ano à saúde. E 10 a 40 por cento de todas as infecções hospitalares afetam o sistema respiratório. Além disso, entre todas as infecções adquiridas em hospitais, as que afetam os pulmões apresentam as maiores probabilidades de causar morte ao paciente. O controle da infecção hospitalar é uma responsabilidade cada vez maior e crescente de todos os profissionais. Sabe-se que para que haja a disseminação de uma infecção, é necessária a presença de três elementos: (1) uma fonte de patógenos, (2) um hospedeiro suscetível e (3) uma via de transmissão. Com relação ao elemento via de transmissão para se disseminar uma infecção, é sabido que existem cinco rotas principais para se transmitir os patógenos. Quais são elas?

- (A) Contato, ambiente, autógena, colonização e transmissão por vetor
- (B) Transmissão aérea, perdigotos, insumos hospitalares, biótica e líquidos
- (C) Contato, perdigotos, transmissão aérea, veículo comum e transmissão por vetor
- (D) Humores, insumos hospitalares, colonização, poeira em suspensão e roupas
- (E) Perdigos, transmissão por vetor, autógena, colonização e contato

30 Quanto à fisiologia do sistema vascular, é correto afirmar que:

- (A) De acordo com a lei de Frank-Starling quanto mais a fibra cardíaca é distendida, menor é a tensão gerada por ela quando contraída
- (B) O débito cardíaco aumenta e diminui com alterações similares na frequência cardíaca. No entanto essa relação só é mantida até aproximadamente 160-180 batimentos/min num coração saudável.
- (C) Num coração saudável, aumentos na pré-carga resultam em volume sistólico diminuído, enquanto em um coração insuficiente, aumentos na pós-carga podem aumentar o volume sistólico
- (D) Alterações da contratilidade não afetam a inclinação da curva da função ventricular.
- (E) Os fatores que controlam o volume sistólico são, sobretudo, e origem central, isto é, neurais ou hormonais