



FISIOTERAPÊUTA

21. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)

Problemas no ombro s^o a terceira desordem mais frequente do aparelho musculoesquel^{etico}, atr^{as} de problemas nas regi^oes lombar e cervical. Na popula^ço geral, estima-se uma incid^{encia} anual de 7% e preval^{encia} anual de 5% a 47% e cerca de 40% dos casos se tornam cr^onicos. As les^oes do Manguito Rotador (LMR) s^o bastante prevalentes entre as causas de dor no ombro, incluindo-se tendinites, rupturas parciais e totais dos tend^oes do manguito. Sobre a LMR e seu tratamento **é INCORRETO** afirmar:

- A) A fisioterapia no per^{io}do p^os-operat^orio de cirurgias de Manguito Rotador leva a uma melhora importante da dor, ADM e for^{ca} muscular dos pacientes
- B) O uso de estimula^ço el^{et}rica de ombro pode ser utilizado, em associa^ço com exerc^{ic}ios passivos de amplitude de movimento, como op^ço no tratamento no p^os-operat^orio da sⁱⁿdrome do Manguito Rotador
- C) **É** indicada a infiltra^ço intra-articular de anest^{etico} associado ou n^o a cortic^oide para melhora na amplitude de movimento e na dor quando complementada por exerc^{ic}ios (alongamento, *pulley*, exerc^{ic}ios de *Codman*, *fingerladder*)
- D) Recomenda-se sess^oes de acupuntura cl^{as}sica, duas vezes por semana para melhora da dor, funcionalidade e de sintomas associados (ansiedade, depress^o, irritabilidade e qualidade do sono) na sⁱⁿdrome do Manguito Rotador.
- E) Em pacientes com dor cr^onica musculoesquel^{etico} e/ou neurop^{at}ica recomenda-se o uso de antidepressivos tric^{ic}licos (amitriptilina e nortriptilina) em dose

altas, pela manh^o. A amitriptilina **é** mais indicada para idosos por causar menos hipotens^o postural.

22. (CONCURSO BREJO SANTO/2019)

Disfun^ço temporomandibular (DTM) **é** caracterizada por um conjunto de altera^çoes funcionais, que envolvem fatores predisponentes, iniciantes e perpetuantes. Considerando que os desvios posturais desorganizam a harmonia corporal entre a postura da mand^{ib}ula e todo o sistema esquel^{etico}, v^{ar}ias modalidades fisioterap^{eu}ticas foram propostas no tratamento da DTM, incluindo a Reeduca^ço Postural Global (RPG). Sobre essa condi^ço clⁱⁿica e seu tratamento, **assinale a alternativa INCORRETA**:

- A) A DTM abrange uma variedade de fatores de risco, incluindo macro e micro traumas, altera^çoes musculoesquel^{etico}s ou oclusais, hiperatividade muscular, disfun^çoes articulares, al^{em} de fatores psicol^{og}icos.
- B) Evid^{encia}s cient^{ific}as apontam que a RPG demonstra ser uma t^{ec}nica eficaz na redu^ço da dor em indiv^{id}uos com DTM.
- C) As t^{ec}nicas de exerc^{ic}ios posturais din^{am}icos e de alongamento segmentar s^o mais eficazes no controle da dor da DTM quando comparadas as t^{ec}nicas de abordagem global.
- D) Tanto o alongamento segmentar quanto o alongamento global s^o formas de alongamento est^{at}ico eficazes no controle da dor e que se diferenciam principalmente pela dura^ço do alongamento e pela forma de abordagem do m^{us}culo.
- E) Evid^{encia}s indicam que n^o existe superioridade entre a RPG, exerc^{ic}ios posturais e o alongamento segmentar est^{at}ico.



23. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O termo escoliose refere-se as curvaturas laterais da coluna vertebral. Essas curvas ocorrem associadas a torção da coluna vertebral, podendo ser classificada como estrutural, funcional ou idiopática, sendo boa parte de origem desconhecida. Quanto ao seu diagnóstico funcional e tratamento é INCORRETO afirmar que:

- A) Pode ser diagnosticada através de exames radiográficos, através da medida do ângulo de *Cobb*, com valores de deslocamento superiores a 10° de desvio lateral.
- B) Os objetivos buscados durante a reabilitação na escoliose, são manter a função e impedir os sintomas a curto e a longo prazo, visando evitar a progressão da deformidade da coluna vertebral.
- C) Os tratamentos mais utilizados atualmente são: Reeducação Postural Global (RPG), Pilates, *isostretching*, manipulações osteopáticas e o método *Klapp*.
- D) O *isostretching* é uma das modalidades terapêuticas indicadas para tratamento deste tipo de desequilíbrio postural. E de acordo com evidências clínicas, o *isostretching* mostrou-se eficaz em aspectos como a melhora do alinhamento vertebral, redução do ângulo de *Cobb*, ganho de flexibilidade, aumento da amplitude de movimento, diminuição da dor e benefícios em relação a qualidade de vida dos participantes.
- E) A técnica do *isostretching* é aplicada com exercícios de forma excêntrica sempre em associação com a inspiração profunda e realizando a contração dos principais grupos musculares.

24. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O COFFITO normatizou a atuação da equipe de Fisioterapia na Atenção Domiciliar/*Home*

***Care* por meio da Resolução N° 474, em 20 de dezembro de 2016. Considerando esta normativa do COFFITO, na atenção domiciliar de Fisioterapia, é INCORRETO afirmar que:**

- A) Compete ao fisioterapeuta realizar consulta, diagnóstico fisioterapêutico/cinesiológico-funcional, prognóstico, tratamento e alta fisioterapêutica.
- B) Compete ao fisioterapeuta exercer sempre que possível a interdisciplinaridade, trocando informações com os demais profissionais de saúde envolvidos, visando integralidade da gestão do cuidado centrado no paciente;
- C) As empresas que exercem como atividade base a fisioterapia na atenção domiciliar/*Home Care* não precisam ser registradas nos respectivos Conselhos Regionais.
- D) Todas as ações concernentes à atenção domiciliar/*Home Care* de Fisioterapia devem ser registradas em prontuário a ser mantido no domicílio do paciente, sob os seus cuidados ou da família.
- E) Compete ao fisioterapeuta avaliar, organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à atenção fisioterapêutica competente, resolutiva e segura;

25. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O câncer de mama causa alterações físicas, funcionais e emocionais à mulher que é submetida à mastectomia e pelo esvaziamento dos gânglios linfáticos, o que pode gerar complicações como dor, aderências e sensibilidade, gerando um grande impacto para sua qualidade de vida. Sobre o papel do fisioterapeuta na recuperação funcional de mulheres mastectomizadas é INCORRETO afirmar que:



- A) A reeducação da cintura escapular e do membro superior é uma necessidade básica na paciente operada de câncer de mama, seja qual for a técnica cirúrgica empregada. Seu objetivo principal é restabelecer o mais rapidamente possível a função do membro.
- B) A Cinesioterapia precoce, por meio de exercícios de alongamento, exercícios ativos e ativos-assistidos do membro superior (MS) auxiliam na profilaxia e terapêutica dos sintomas algícos, sendo ferramenta indispensável para o restabelecimento da função física e reinserção laboral, social e funcional destas mulheres.
- C) O protocolo de tratamento fisioterapêutico deve contribuir para a prevenção de complicações, como a compensação postural, tensão cervical, aderência, encurtamento, fibrose, parestesia, edema, perda da função muscular e dor.
- D) A Fisioterapia complexa descongestiva (FCD) não demonstra muita eficácia quando associada ao uso de drogas e outras abordagens terapêuticas.
- E) Um tratamento fisioterapêutico deve levar em consideração fatores psíquicos, emocionais, sociais, e físicos para a inclusão/reinclusão destas pacientes as suas atividades de vida diária, contribuindo com a qualidade de vida e proporcionando maior interação e participação em atividades psicossociais e culturais.

26. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A capacidade funcional é uma das formas mais adequadas para avaliar as condições dos idosos, pois traduz um conceito ampliado de saúde, entendido como a existência de habilidades físicas e mentais para a manutenção da autonomia e da independência, envolvendo múltiplos aspectos da vida do idoso. A avaliação funcional busca a identificação da capacidade funcional da pessoa idosa no desempenho das atividades cotidianas.

Trata-se da habilidade de realizar atividades diárias em um padrão de normalidade, de acordo com comportamentos socialmente construídos e envolve as funções física, mental e psicossocial. Podemos citar alguns instrumentos disponíveis para avaliação da funcionalidade em idosos, EXCETO:

- A) Índice de Katz
B) Escala de Lawton e Brody
C) Índice de Pfeffer
D) Índice de Barthel
E) Escala McGill

27. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O trauma raquimedular - TRM consiste em lesão da medula, em qualquer componente da coluna vertebral, sendo esse ósseo, ligamentar, medular, discal, vascular ou radicular (SILVEIRA, 2000). Segundo Dantas Filho (2006), qualquer alteração no segmento medular pode acarretar em alterações motoras, da sensibilidade, controle vasomotor, vesical e esfíncter anal, bem como da função sexual. No processo de reabilitação, o fisioterapeuta pode se utilizar de vários recursos para melhora funcional do paciente. Sobre esses recursos e sua aplicabilidade é INCORRETO afirmar que:

- A) A Estimulação Elétrica Funcional - FES é utilizada como forma de tratamento fisioterapêutico, nas alterações motoras, para promover uma contração funcional através de estimulação elétrica dos músculos desprovidos de estimulação normal.
- B) A FES tem sido utilizada a fim de melhorar a execução das atividades do dia a dia e aumentar a independência funcional dos pacientes lesados medulares. Seu uso auxilia a



execução de várias atividades motoras por esses indivíduos, tais como: o andar, o ficar em pé e alcançar/manipular objetos.

- C) A utilização da FES em indivíduos que sofreram TRM também apresenta como função a melhora dos seguintes fatores: retardo de atrofia, reeducação muscular, inibição da espasticidade e redução/ diminuição de deformidades e edema.
- D) A Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva - FNP é uma técnica de tratamento utilizada em pacientes que sofreram TRM que trabalha cadeias musculares através do fenômeno da irradiação, em que o potencial dos músculos mais fortes auxilia os mais fracos. São utilizados movimentos em espiral e diagonal, semelhantes aos usados nas atividades básicas de vida diária. Além disso, promove uma reação neuromuscular através dos proprioceptores presentes nas articulações, tendões e músculos, desencadeadas pelo reflexo de estiramento, levando mais estímulos ao SNC através da maior estimulação sensitiva periférica.
- E) Estudos têm demonstrado que a associação de FES e FNP em pacientes acometidos por TRM não apresenta evidências científicas de que a combinação destas abordagens terapêuticas promova mais eficácia no retardo da atrofia muscular.

28. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A Síndrome de Down (SD) é uma alteração genética conhecida pelas características físicas, onde os indivíduos apresentam dificuldades motoras, principalmente as que envolvem o equilíbrio e realizações das atividades de vida diária, por isso é importante a intervenção fisioterapêutica. Crianças com esta síndrome apresentam hipotonia muscular, articulações mais fragilizadas e uma hiper mobilidade, alterações motoras e no sistema endócrino e

extrema sonolência. Sobre as características dos portadores de SD e a aplicabilidade da fisioterapia aquática nestes pacientes é INCORRETO afirma que:

- A) Características presentes na SD como o atraso mental, a hipotonia generalizada em diferentes graus e a hiperflexibilidade das articulações, limitam as experiências visuais, vestibulares, táteis e proprioceptivas, refletindo em um baixo repertório motor.
- B) A hipotonia muscular, a hiper mobilidade articular e os déficits no controle postural limitam a velocidade e a coordenação dos movimentos.
- C) A Fisioterapia Aquática mostra sua importância para a reabilitação em indivíduos com SD, minimizando efeitos negativos da própria disfunção genética, favorecendo os aspectos motores com ganho de força muscular associada a resistência oferecida pela água para melhor qualidade de vida e melhor desempenho voltado ao desenvolvimento motor, aquisição de posturas e ganho funcional.
- D) A Fisioterapia aquática é contra indicada para pacientes portadores da SD, pois existe um risco de afogamento decorrente da hipotonia muscular e déficit de equilíbrio.
- E) Os aspectos motivacionais e as propriedades terapêuticas da água estimulam o desenvolvimento, a aprendizagem cognitiva e o poder de concentração, pois o aprendiz descobre seu próprio corpo dentro da água buscando compreender os movimentos que o mesmo realiza. Na atividade aquática são solicitados canais exteroceptivos, proprioceptivos e interoceptivos.

29. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O envelhecimento é um fenômeno mundial. Estima-se que até 2025, haverá mais de 30 milhões de pessoas idosas no país, o que pode resultar em 13% dos indivíduos com



idade superior a 60 anos na população brasileira. A importância da fisioterapia gerontológica nos dias atuais, é de conservar a função motora e cognitiva do idoso e ao mesmo tempo propiciando um retardamento das instalações das incapacidades decorrentes do processo de envelhecimento, ou reabilitando funcionalmente o idoso para as atividades de vida diária. Sobre a atuação da fisioterapia na promoção da qualidade de vida do idoso é **INCORRETO** afirmar que:

- A) Estudos mostram os benefícios da fisioterapia na melhora da performance física, motora e respiratória, refletindo em maior bem-estar físico, social e emocional, elevando assim a qualidade de vida dos idosos.
- B) Estudos indicam a Fisioterapia como sendo uma área da saúde imprescindível à atenção primária ao idoso, logo a mesma tem como objetivo, preservar as funções motoras do idoso, visando adiar a instalação de possíveis incapacidades, próprias do processo de envelhecimento, e tratar as alterações e os sintomas já surgidos.
- C) Estudos não conseguiram evidenciar o tratamento fisioterapêutico na melhora da flexibilidade, fortalecimento e estabilidade articular interferindo positivamente na qualidade de vida do idoso.
- D) Estudos consideram que as atividades de educação em saúde desenvolvidas de forma interdisciplinar, neste caso, Fisioterapia, Nutrição, Enfermagem, Quiropraxia e Educação Física, colaboraram com o aumento do nível de conhecimento sobre envelhecimento saudável dos idosos.
- E) Estudos evidenciam que a implementação de programas de exercícios por meio da fisioterapia tem por objetivo a melhoria da força muscular e consequente mobilidade dos idosos, permitindo reduzir o risco de quedas, manter a capacidade funcional e qualidade de

vida pelo máximo de tempo possível desses indivíduos.

30. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A dismenorreia primária é a dor associada ao ciclo menstrual na ausência de lesões nos órgãos pélvicos e um dos seus principais sintomas é a dor no baixo ventre, mas pode evoluir com outros, tais como, náuseas, vômitos, diarreia, dor de cabeça, dor na região lombossacral e dor irradiada para as pernas, produzindo quadro característico de fadiga, nervosismo, vertigem e até mesmo desmaio. Grande parte da população feminina que sofre de dismenorreia primária, apresenta quadro de sinais e sintomas que podem levar a incapacitação em seus afazeres habituais, comprometendo suas atividades de vida diária e lazer. A fisioterapia pode atuar no quadro da dismenorreia com vários recursos. Sobre essa atuação assinale a alternativa **INCORRETA.**

- A) A termoterapia é um recurso que utiliza o calor como forma de tratamento, tendo como efeitos a sedação de terminações nervosas, o relaxamento muscular e o aumento do fluxo sanguíneo causado pela vasodilatação, levando à redução local da quantidade de metabólitos e contribuindo para o alívio do espasmo
- B) A estimulação nervosa transcutânea (TENS) tem se mostrado um método de sucesso não invasivo no controle da dor. Seus mecanismos de ação envolvem a liberação de endorfinas (na forma de aplicação acupuntural), constituindo uma solução possível para mulheres que sofrem de dismenorreia e não experimentam alívio com outras formas de tratamento.
- C) A crioterapia nas modalidades de temperatura variando entre 0°C e 18,3°C, tendo como efeitos a vasoconstrição, a redução da taxa de metabolismo, a diminuição de resíduos



celulares, a redução da inflamação, da dor e do espasmo muscular.

- D) Outro recurso utilizado pela fisioterapia é a massoterapia, cujo nome significa terapia de cura por amassamento ou fricção de uma área. Um dos seus efeitos no organismo é que ela é relaxante e calmante, podendo ativar receptores superficiais da dor. É um tratamento simples, barato e sem contraindicações.
- E) A corrente TENS na modalidade convencional não apresenta efeito de redução da dor da dismenorrea. A massoterapia tem se demonstrado mais eficaz.

31. As lesões por pressão estão diretamente associadas com altas taxas de morbidade e mortalidade principalmente em pacientes idosos e/ou por longo período acamados. Os principais fatores de risco incluem a imobilidade, as alterações cutâneas, a má nutrição e alteração cognitiva. Os Fisioterapeutas fazem parte da equipe multidisciplinar responsável pela prevenção do aparecimento de lesões por pressão. Sobre a conduta terapêutica para prevenção e tratamentos das lesões por pressão é INCORRETO afirmar que:

- A) Quando houver o aparecimento de hiperemia local, deve-se realizar mudança de decúbito e reavaliar a pele do paciente após meia hora, e se não houver o desaparecimento da hiperemia, deve-se constatar lesão por pressão grau I.
- B) De acordo com o Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão (Brasil, 2013) a massagem é indicada na presença de inflamação aguda e onde existe a possibilidade de haver vasos sanguíneos danificados ou pele frágil.
- C) A corrente galvânica é uma corrente do tipo polarizada onde possui efeitos eletroquímicos nas proximidades de seus polos, que produz efeitos alternados de polarização e despolarização tecidual tendo como efeito

antiflamatório, analgesia, redução de edema, bacteriostático, eletroestimulação muscular, e através da fluidificação, hidratação e amolecimento da crosta da úlcera, favorece o processo de desbridamento e o processo de renovação tecidual. O laser de baixa intensidade apresenta efeitos sobre a formação de tecido de granulação, estimula a vascularização e proliferação de fibroblastos, minimiza o efeito térmico gerando efeitos fotobiomoduladores que são importantes na cicatrização.

- D) A carboxiterapia possibilita a melhora do fluxo sanguíneo, aumenta a oxigenação sanguínea cutânea, permite a nutrição celular, facilita a eliminação de produtos do metabolismo, favorece a produção de colágeno aumenta a espessura da derme contribuindo positivamente para uma boa cicatrização.
- E) Em relação ao uso de LED (*Light Emitting Diodes*), fototerapia comumente conhecido como ledterapia. Consiste de ondas eletromagnéticas que gera a fotobiomodulação estimulando as funções celulares promovendo efeitos terapêuticos semelhantes ao efeito do laser, sendo importante no auxílio da cicatrização tecidual, pela facilidade de manuseio e possibilidade de ser organizado em matrizes de vários tamanhos.

32. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O suporte ventilatório oferecido aos pacientes com insuficiência respiratória aguda visa oferecer repouso à musculatura ventilatória e reduzir o trabalho respiratório até a resolução do processo agudo. A mobilização e a remoção de secreções respiratórias têm papel fundamental no auxílio da higiene brônquica, das trocas gasosas e da redução do trabalho respiratório - alterando a mecânica dos pacientes graves submetidos ao suporte ventilatório invasivo. Existem inúmeros protocolos de fisioterapia



respiratória descritos no atendimento de pacientes dependentes de ventilação mecânica (VM), porém com resultados conflitantes. Sobre as alterações da mecânica ventilatória e da hemodinâmica que surgem em pacientes dependentes de ventilação mecânica submetidos a fisioterapia respiratória é **INCORRETO** afirmar que:

- A) A fisioterapia respiratória faz parte do cuidado multidisciplinar dos pacientes críticos dependentes de VM, uma vez que complicações pulmonares advindas da depressão do reflexo da tosse, diminuição do *clearance* mucociliar e aumento da produção de muco brônquico podem levar à retenção de secreção brônquica, formação de atelectasias e desenvolvimento de pneumonia nosocomial.
- B) As manobras fisioterapêuticas consistem em técnicas manuais, posturais e cinéticas. As manobras convencionais são a Drenagem postural (DP), a vibrocompressão torácica (VCT), a compressão manual torácica (CMT), a Hiperinsuflação manual (HM), a aspiração traqueal (AT) e os estímulos da tosse.
- C) Quanto à DP, o posicionamento no leito auxilia na melhora da relação V/Q, aumenta os volumes pulmonares reduzindo o trabalho respiratório, minimiza o trabalho miocárdico, mobiliza e remove secreções das vias aéreas com a ajuda da ação gravitacional.
- D) A VCT aplicada à fase inspiratória do ciclo respiratório permite um melhor esvaziamento pulmonar, facilitando a higiene brônquica.
- E) A HM favorece o deslocamento de secreções acumuladas nas vias aéreas e redução do *shunt* pulmonar. Esta técnica, realizada em pacientes em ventilação espontânea, visa prevenir o colapso alveolar, expandir os alvéolos colapsados, melhorar a oxigenação e a complacência pulmonar, minimizando o risco de hipoxemia, além de estimular a tosse no paciente dependente da VM.

33. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A fibrose cística (FC) é uma doença genética autossômica recessiva caracterizada pela disfunção do gene CFTR. Trata-se de uma doença multissistêmica que ocorre mais frequentemente em populações descendentes de caucasianos. Nas últimas décadas, diversos avanços no diagnóstico e tratamento da FC mudaram drasticamente o cenário dessa doença, com aumento expressivo da sobrevida e qualidade de vida. Atualmente, o Brasil dispõe de um programa de ampla cobertura para a triagem neonatal de FC e centros de referência distribuídos na maior parte desses estados para seguimento dos indivíduos. Antigamente confinada à faixa etária pediátrica, tem-se observado um aumento de pacientes adultos com FC tanto pelo maior número de diagnósticos de formas atípicas, de expressão fenotípica mais leve, assim como pelo aumento da expectativa de vida com os novos tratamentos. Entretanto, ainda se observa uma grande heterogeneidade no acesso aos métodos diagnósticos e terapêuticos para FC entre as diferentes regiões brasileiras. Sobre as diretrizes brasileiras de diagnóstico e tratamento da FC é **INCORRETO afirmar que:**

- A) Após a confirmação do diagnóstico de fibrose cística em pacientes com triagem neonatal positiva, o paciente deve ser encaminhado imediatamente para um centro de referência de fibrose cística para o manejo multidisciplinar precoce, visando manter o estado nutricional normal e tratar as infecções respiratórias em tempo oportuno.
- B) As amostras de secreções respiratórias são essenciais para o acompanhamento da infecção bacteriana crônica das vias aéreas nos pacientes com fibrose cística, assim como para a



identificação de infecções oportunistas e como método de acompanhamento de intervenções terapêuticas.

- C) A espirometria deve ser realizada a partir dos 10 anos de idade em toda visita clínica ou no mínimo uma vez ao ano. Testes com e sem uso de broncodilatadores são recomendados. As técnicas de *washout*, com determinação do *lung clearance index*, têm uso crescente e promissor na identificação de doença pulmonar precoce.
- D) Técnicas de fisioterapia respiratória devem ser realizadas em todos os pacientes com fibrose cística a partir do diagnóstico, com frequência diária. O uso de dispositivos, como máscara de pressão expiratória positiva e máscara de pressão oscilatória positiva do tipo *flutter*, *shaker* e *acapella*, é de grande utilidade e confere independência ao paciente.
- E) A ventilação não invasiva pode ser utilizada como coadjuvante da terapia de desobstrução brônquica e em pacientes com doença avançada e insuficiência respiratória hipercápnica.

34. Disfunções no sistema vestibular são responsáveis por diversos sintomas como a tontura, vertigem e desequilíbrio, podendo estar associados ou não a outros sinais e sintomas. As disfunções centrais manifestam sintomas muito semelhantes aos das lesões periféricas, mas podem ser diferenciados por algumas características específicas como direção e duração do nistagmo. Tais sensações experimentadas pelos indivíduos acometidos causam um grande desconforto levando-os à restrição de movimentos, reduzindo sua participação em atividades domésticas e sociais. Na literatura podemos identificar testes, escalas e questionários usados para avaliação do equilíbrio postural. Dentre os testes e escalas elencadas

abaixo, qual não se aplica a avaliação do equilíbrio?

- A) Manobra de *Dix-Hallpike*
B) Quociente de Sensibilidade Motora (QSM)
C) Inventário da Vertigem (*Dizziness Handicap Inventory* – DHI)
D) Escala de Equilíbrio de *Berg*
E) Teste *Timed, up and go* (TUG)

35. As lesões meniscais (LM) no joelho são geradas por excessivas forças de compressão e cisalhamento sobre meniscos normais ou degenerados. A incidência e a prevalência exatas das LM são desconhecidas e não há correlação com a etnia. Geralmente são mais frequentes nos jovens do sexo masculino desportistas. Um segundo pico de incidência é observado em pessoas com mais de 55 anos, pois o menisco degenerado é mais susceptível a lesões por trauma de baixa energia. O diagnóstico é feito por meio da anamnese e exame físico e complementado com a ressonância magnética (RM). Existem vários testes clínicos indicados para detectar lesão do menisco. Qual é o teste que é executado em apoio monopodálico com carga sobre o joelho lesado a 5° e 20° graus de flexão, com a realização de rotação interna e externa três vezes no joelho?

- A) Teste de *Thessaly*
B) Dor a Palpação da Interlinha Articular (DPIA)
C) Teste de *Steinmann I*
D) Teste de *McMurray*
E) Teste de *Thompson*



36. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC), em sua origem, está vinculada aos movimentos de luta contra a internação de pessoas com acometimentos físicos e mentais, nos anos 60 e 70, pode-se afirmar que ela tangencia a trajetória e compartilha os princípios da Reabilitação Psicossocial. Estas duas propostas de intervenção têm em comum a defesa da inclusão da reabilitação em políticas públicas e a responsabilização do Estado no atendimento integral em saúde, através de ações de prevenção, promoção e reabilitação. Sobre as estratégias da reabilitação baseada na comunidade é INCORRETO afirmar que:

- A) Em resposta aos processos de segregação e exclusão sociais das pessoas com acometimentos físicos e mentais, a RBC apresenta os centros especializados como o espaço privilegiado para a atenção em reabilitação.
- B) Nestas propostas, o território é compreendido como um espaço delimitado geograficamente, construído historicamente e com relações socioeconômicas e culturais a desvendar e em permanente processo de construção de relações, poderes, práticas e sentidos entre os diversos atores sociais, expressando contradições e conflitos e modos distintos de vida coletivas e individuais.
- C) A Reabilitação Baseada na Comunidade (RBC) foi apresentada como proposta a partir dos debates do Ano Internacional da Pessoa Portadora de Deficiência (1981) e da apresentação do Plano de Ação Mundial para as Pessoas com Deficiências da ONU.
- D) A RBC pode ser definida como “uma estratégia para ampliar a cobertura de atenção a pessoas portadoras de deficiência, a partir das necessidades identificadas na comunidade, com a participação do Governo, de organizações não-governamentais e profissionais”.

E) Na RBC é fundamental o reconhecimento da história local (formação dos bairros, criação de recursos comunitários), identificação dos distintos atores sociais e sua compreensão sobre as necessidades da população local e daquelas portadoras de deficiência ou com sofrimento mental, o conhecimento sobre a gênese das deficiências e enfermidades nas áreas de risco no território, serão elementos facilitadores para propor ações de reabilitação que minimizem as condições de exclusão e maximizem as potencialidades de ação individuais e coletivas das pessoas atendidas.

37. A neuroestimulação elétrica transcutânea (TENS) constitui um excelente recurso terapêutico, não-farmacológico, de fácil aplicação, que não apresenta efeitos colaterais sendo amplamente utilizado pelos fisioterapeutas para o tratamento da dor. De acordo com a literatura, a frequência da corrente está intimamente relacionada ao seu mecanismo de ação. Sobre os mecanismos e ação da TENS é INCORRETO afirmar que:

- A) Quando a corrente elétrica é aplicada por meio da pele, o estímulo atua sobre os mecanorreceptores periféricos, sendo conduzidos pelas fibras A beta, de diâmetro largo até um conjunto de interneurônios que atuam na inibição da retransmissão, na medula, dos estímulos dolorosos conduzidos pelas fibras A delta e Tipo C, ambas de diâmetros estreitos, fechando então a comporta da dor. Este mecanismo ocorre na TENS de baixa frequência.
- B) A TENS, principalmente em baixas frequências, produz um efeito analgésico em parte pela ativação dos opioides endógenos. A ativação de receptores opioides no corno ventromedial da medula envia um aumento inibitório ao corno dorsal da medula,



diminuindo a ativação dos neurônios do corno dorsal.

- C) Estudos demonstram que em humanos, a TENS de alta frequência (100Hz) obteve melhor resposta para liberação de serotonina (5-HT) em relação à corrente de baixa frequência (4Hz).
- D) A TENS de baixa e alta frequência induz analgesia, principalmente por liberação de opioides endógenos. Essas duas modalidades de corrente ativam receptores opioides no corno ventromedial.
- E) A liberação de serotonina em humanos pela corrente TENS de alta frequência, demonstra a grande relevância da sua utilização nos pacientes, principalmente nas patologias que cursam com diminuição de 5-HT tais como: Fibromialgia, Depressão, Doença de Alzheimer.

38. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) As amputações transtibiais levam o paciente a sofrer várias alterações, não somente físicas, mas também emocionais e socioeconômicas. Estas alterações podem se tornar agravantes de complicações que geralmente ocorrem após a amputação, como deformidades em flexão, excesso de partes moles, irregularidades ósseas, cicatrização inadequada, neuromas dolorosos, comprometimento vascular e complicações cutâneas, o que pode interferir no progresso das fases de recuperação funcional. Quanto ao processo de recuperação funcional dos indivíduos submetidos a este tipo de amputação e a atuação da fisioterapia na reabilitação é INCORRETO afirmar que:

- A) Os objetivos da recuperação funcional de indivíduos com amputação transtibial visam à cicatrização, redução do edema, manutenção ou aumento da força muscular, aptidão para receber o soquete protético, prevenção de

disfunções articulares do membro residual assim como proporcionar o maior aproveitamento das potencialidades do paciente.

- B) Os objetivos da fisioterapia nos indivíduos com amputação de membro inferior incluem obter uma deambulação ativa, independente e o mais fisiológica possível (com o uso da prótese).
- C) A fisioterapia pode intervir na prevenção e tratamento destas complicações por meio de diferentes tipos de intervenção, como treinamento para melhorar a força da extremidade amputada, cinesioterapia, uso de bandagem para a redução do edema, orientação para a colocação da prótese.
- D) O tratamento do edema tem se mostrado eficaz com o uso de bandagens e fisioterapia descongostiva, onde as técnicas específicas incluem a drenagem linfática inguinal, estimulando o linfonodo e drenagem linfática do coto.
- E) Na cinesioterapia é preconizado o programa de treinamento diário, consistindo em exercícios de fortalecimento do quadril, equilíbrio e coordenação, realizados com a utilização da prótese.

39. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A resolução N° 501, de 26 de dezembro de 2018, reconhece a atuação do Fisioterapeuta na Assistência à Saúde nas Unidades de Emergência e Urgência. Sobre o que trata essa resolução é CORRETO afirmar que:

- A) O fisioterapeuta na equipe de emergência é subordinado ao profissional médico que assume a coordenação da equipe
- B) É necessário e preconizado que o profissional fisioterapeuta seja capacitado em suporte básico de vida e, especialmente, em suporte avançado de vida cardiovascular em adultos – ACLS



- C) É necessário que o fisioterapeuta tenha título de residente em emergência e urgência.
- D) Para atuar nestes setores é necessário que no histórico da graduação do fisioterapeuta conste disciplinas e estágio prático em Urgência e emergência.
- E) O fisioterapeuta precisa ter no mínimo dois anos de prática profissional em ambiente hospitalar para atuar na Urgência e emergência.

40. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A dor no ombro afeta 16 a 21% da população adulta dos Estados Unidos, cedendo lugar apenas para a dor nas costas, em termos de prevalência total de condições musculoesqueléticas. A síndrome do impacto subacromial (SISA) é responsável por 44 a 60% de todas as condições causadoras de dor no ombro. A síndrome do impacto envolve degeneração e/ou compressão mecânica das estruturas do tecido mole. No caso da SISA, o manguito rotador, a cabeça longa do bíceps e a bolsa subacromial ficam comprimidos entre o acrômio, o ligamento coracoacromial e a cabeça do úmero. Durante a movimentação do ombro, na amplitude ativa, os pacientes com SISA podem apresentar discinesia escapular. Essa condição refere-se a alterações visíveis na posição escapular e nos padrões do movimento. Na avaliação cinética funcional é muito importante a aplicação dos testes especiais do ombro no final do exame musculoesquelético. Qual das alternativas não corresponde a um teste de ombro com seu respectivo resultado indicativo de SISA?

- A) Teste de impacto de Neer positivo.
- B) Teste de impacto de Hawkins negativo.
- C) Teste da lata vazia positivo.

- D) Teste de discinesia escapular apresentando como resultado escapula alada ou disritmia.
- E) Teste de reposição escapular produzindo redução da dor e aumento da força de elevação do ombro.

41. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A posturologia é uma ciência que estuda o alinhamento biomecânico do corpo humano. Este alinhamento depende da influência dos neurossensores posturais que são responsáveis por fornecer ao sistema nervoso central informações necessárias para a construção da representação do esquema corporal. Representação esta que é o subsídio fundamental para o sistema nervoso central manter o tônus necessário para garantir a postura ortostática. Diversas modalidades de palmilhas são utilizadas com o objetivo de promover mudanças no posicionamento corporal e melhorar o equilíbrio. As palmilhas posturais são órteses utilizadas com o propósito de corrigir ou melhorar o alinhamento postural, o equilíbrio e a descarga de peso. Peças podais são os relevos utilizados nessas palmilhas, posicionados em locais específicos com vistas a promover essa correção. Sobre essas órteses e sua aplicabilidade, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Estudos evidenciam a melhora do equilíbrio em idosos após o uso de palmilhas duras e macias através do mecanismo de aumento do estímulo dos sensores plantares.
- B) A utilização de palmilhas texturizadas e macias com apoio no arco plantar em indivíduos com Parkinson produz redução da oscilação mediolateral do corpo.



- C) As palmilhas com suporte do arco plantar são indicadas para melhora do equil^íbrⁱo est^ático em indiv^íduos com pé plano.
- D) As pe^{ças} podais das palmilhas posturais, prescritas a partir de criteriosa avalia^{ção} das altera^{ções} posturais, melhoram imediatamente a simetria postural das cinturas pélvica e escapular além de diminuir picos de press^{ão} plantar.
- E) Não há evid^{ências} de que o uso de palmilhas posturais melhoram o equil^íbrⁱo est^ático de indiv^íduos com altera^{ções} ortopédicas nos pés.

42. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O politrauma é caracterizado por um modelo complexo de lesão envolvendo diferentes regiões anatômicas. É uma das mais importantes causas de mortalidade e morbidade na população adulta jovem mundial. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde referentes ao Sistema Único de Saúde (SUS), foram registradas 86.563 internações por trauma no mês de dezembro de 2016, sendo que, cerca de 43% (37.218) destas internações ocorreram na região sudeste do país. Dependendo do hospital, a internação por trauma pode atingir valores acima de 40%. Torna-se um constante desafio a busca de alternativas para suporte, assist^{ência} e reinser^{ção} deste indiv^íduo na sociedade. A fisioterapia, ci^{ência} dedicada à promover a recupera^{ção} e preserva^{ção} da funcionalidade através do movimento humano e suas variáveis, enquadra-se com destaque nesta nova perspectiva assistencial e de gest^{ão} na equipe multiprofissional com atua^{ção} na unidade de terapia intensiva (UTI). Sobre o modelo de assist^{ência} fisioterapêutica aos pacientes politraumatizados graves

internados em UTI assinala a alternativa INCORRETA.

- A) O fisioterapeuta deve participar das discussões clínicas diárias com a equipe multidisciplinar para conhecer as particularidades do caso clínico e traçar o programa de reabilita^{ção}.
- B) Nos indiv^íduos com polifraturas acompanhadas de lesões graves das partes moles, a fisioterapia motora deve ser sempre realizada avaliando-se previamente as particularidades de cada lesão. Recomenda-se a mobiliza^{ção} dos segmentos livres (exercícios ativos e/ou resistidos) e os exercícios isométricos para os segmentos imobilizados.
- C) O fisioterapeuta deve realizar uma boa avalia^{ção} previamente ao seu atendimento e atentar-se para casos de uso do curativo à vácuo, lesões de partes moles (descolantes), áreas de enxertia, sinais de trombose venosa profunda e sinais de síndrome compartimental do membro. Essas situa^{ções} podem contraindicar a mobiliza^{ção} do segmento acometido.
- D) Em UTI especializada na assist^{ência} a pacientes politraumatizados, o tratamento da dor é condi^{ção} que exige alta prioridade, sendo parte inseparável da conduta global. É essencial que o fisioterapeuta tenha uma vis^{ão} global da situa^{ção} do paciente e sua dor.
- E) Na UTI, o principal objetivo dos cuidados ao paciente neurológico é otimizar a perfus^{ão} cerebral e evitar a injúria secundária, mantendo estabilidade hemodinâmica, metabólica e respiratória, com o intuito de estabelecer uma adequada oferta de oxig^{ênio} e de nutrientes ao tecido cerebral. Entre as medidas fundamentais durante a recupera^{ção} da lesão neurológica, encontram-se a ventila^{ção} mecânica (VM) e a seda^{ção} profunda.

43. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A microcefalia é uma malforma^{ção} congênita quando o cérebro não se desenvolve de



maneira adequada. É caracterizada por um perímetro cefálico inferior a 33 centímetros, dependendo de sua etiologia, pode ser associada a malformações estruturais do cérebro ou ser secundária a causas diversas, como por exemplo, dificuldades cognitivas, motoras e de aprendizado. No final de 2015 o Brasil começou a enfrentar um surto de microcefalia, causando alerta para a população em geral, principalmente para as gestantes. O aumento considerável no número de casos fez com que novos estudos fossem propostos, em 2016, o vírus Zika se tornou o principal responsável pela doença. Sobre a microcefalia, suas repercussões e a importância de estimulação precoce assinale a alternativa **INCORRETA**.

- A) A criança com microcefalia pode apresentar um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) como, por exemplo, dificuldades para firmar a cabeça (controle cervical), sentar, engatinhar, andar, fazer transposições posturais, além de atividades como subir, descer uma escada, pular, correr, entre outras. Também podem ter comprometimentos para o desenvolvimento de ações como agarrar, soltar, manipular brinquedos e objetos.
- B) Crianças com microcefalia e prejuízos do DNPM necessitam de estimulação precoce, que objetiva estimular a criança e ampliar suas competências, abordando os estímulos que interferem na sua maturação, para favorecer o desenvolvimento motor e cognitivo. A criança deve ser inserida nesse programa, que deve ter seu início tão logo o bebê esteja clinicamente estável e se estender até, no máximo, os 3 anos de idade.
- C) Crianças com microcefalia podem apresentar atraso no seu DNPM e também visuais e auditivos. Na parte cognitiva, os danos contribuem de forma significativa nas aquisições motoras e funcionais ligadas à rotina

da criança, entre elas o autocuidado, atividades diárias e até mesmo no brincar. Essas alterações no controle motor podem infligir consequências ao sistema muscular e esquelético, causando encurtamentos musculares, contraturas e deformidades das articulações e, até, prejudicar o funcionamento do sistema respiratório.

- D) A criança com microcefalia deve ser atendida por uma equipe de saúde interdisciplinar constituída por, no mínimo, assistente social, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, odontólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional.
- E) Várias técnicas podem ser usadas para a estimulação precoce dos bebês com microcefalia: conceito neuroevolutivo Bobath, integração sensorial, estimulação sensorial de Rood, Método Phelps. É necessário buscarmos o que melhor se adapta as condições motoras da criança.

44. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) As novas tecnologias oferecem uma ampla gama de produtos e serviços para a promoção da saúde. Quanto as próteses, atualmente novas tecnologias têm aprimorado o design e novos materiais na confecção destes produtos. Sobre o design e novas tecnologias para o avanço das próteses é **INCORRETO afirmar que:**

- A) Inclui as tecnologias de captura de movimentos
- B) Inclui técnicas de impressão em 3D
- C) Inclui o scanner em 3D
- D) Inclui a confecção manual de próteses
- E) Inclui a construção de protótipos ergonômicos virtuais

45. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Considerado o músculo mais profundo e



estabilizador no corpo humano, afetando o equilíbrio estrutural, a amplitude dos movimentos, a mobilidade articular e o funcionamento dos órgãos do abdômen. Ele é um grande gerador de força e tem um papel fundamental durante os movimentos posturais e esportivos. Sua principal ação motora é flexionar o quadril e nos casos que a coxa encontra-se fixa, sua função é tracionar o tronco em direção à coxa, como no movimento de flexão abdominal completa. O encurtamento e a tensão deste músculo gera uma tração frontal anormal do quadril o que leva consequentemente ao aumento da curvatura lombar, conhecida como hiperlordose lombar. Qual a alternativa que indica o músculo que estamos nos referindo?

- A) Piriforme
- B) Iliopsoas
- C) Reto femoral
- D) Reto abdominal
- E) Pectíneo

46. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) As provas de função pulmonar são úteis no acompanhamento da evolução de um paciente com uma doença respiratória estabelecida e na avaliação em indústrias potencialmente perigosas, como a mineração de carvão e aquelas que envolvem a exposição ao asbesto e outros fumos nocivos, poeiras ou gases. Elas são úteis para triar pacientes agendados para cirurgia abdominal superior e torácica, bem como para pacientes sintomáticos com uma história sugestiva de alto risco. Os resultados das provas de função pulmonar são

interpretados com base no grau de desvio da normalidade, levando em consideração a altura, peso, idade e sexo do paciente. Dentre as medidas de volumes e capacidades pulmonares, qual das alternativas abaixo se refere ao o volume de ar inspirado e expirado durante 1 minuto?

- A) Volume corrente
- B) Capacidade residual funcional
- C) Volume minuto respiratório
- D) Capacidade vital
- E) Ventilação alveolar

47. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) A Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) como eletroterapia de baixa frequência, estimula seletivamente as fibras táteis de diâmetro largo sem ativar as fibras nociceptivas de menor diâmetro, promove o alívio da dor e com isso ganhos funcionais. A TENS é considerada a eletroterapia mais usada para produzir o alívio da dor, e é popular por não ser invasiva, ser fácil de administrar e ter poucos efeitos colaterais. Qual das alternativas abaixo indica a modalidade TENS correspondente aos parâmetros que consistem em frequências de pulso baixas, 2 a 4 p.p.s, com longa duração de pulso de 100 a 300 μ s e intensidade à nível motor ativando as fibras motoras e os nociceptores de pequeno diâmetro?

- A) TENS acupuntura ou Modo Burst
- B) TENS modo convencional
- C) TENS breve-intensa
- D) TENS galvânica
- E) TENS microcorrente



48. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O ultrassom terapêutico (UST) é um dos recursos da eletrotermofototerapia mais utilizados na prática clínica do fisioterapeuta com os objetivos de diminuir a dor, atenuar os efeitos da inflamação e auxiliar na regeneração tecidual. Sobre seus parâmetros e efeitos terapêuticos/fisiológicos é INCORRETO afirmar que:

- A) A forma contínua produz maior quantidade de calor decorrente da vibração de partículas celulares, que através do atrito entre si é produzido o efeito térmico. Um efeito térmico fisiológico pode ser alcançado promovendo alívio da dor, diminuição da rigidez articular e aumento do fluxo sanguíneo local.
- B) No modo pulsátil o UST promove ação fisiológica no tecido sem produzir calor (atérmico), decorrente do intervalo entre a transmissão das ondas que permite ao tecido dissipar o calor recebido.
- C) O tempo de aplicação pode ser calculado dividindo-se a área a ser tratada pela Área de Radiação Efetiva (ERA) do cabeçote transdutor do UST.
- D) A energia produzida no cabeçote do transdutor do UST é biofísicamente caracterizada como uma onda eletromagnética de alta frequência.
- E) É definido como uma onda sonora inaudível de alta frequência, com o potencial de provocar efeitos fisiológicos térmicos (exposição contínua à onda) e não térmicos (exposição à onda pulsada) nos tecidos, por meio de parâmetros que variam entre 1 e 3 MHz de frequência.

49. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) Órteses são dispositivos prescritos em caso de acidentes, doenças do sistema locomotor ou sistemas de sustentação e promovem a recuperação. Tem como objetivo ajudar as

peças a aumentar sua mobilidade. Órteses podem estabilizar, imobilizar, aliviar o corpo ou membros afetados ou fornecer orientação fisiológica correta. Mal posicionamento e suporte de peso incorretos podem ser evitados, contornados ou corrigidos. Em caso de deficiências permanentes, as órteses podem manter as funções e prevenir ou reduzir a dor. Relativo a esses dispositivos assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A órtese dinâmica para lesão do nervo radial tem o objetivo de promover extensão de punho e dedos, facilitando a manipulação dos objetos, auxilia no fortalecimento da musculatura extensora pela resistência oferecida.
- B) A órtese para Dupuytren se constitui uma intervenção terapêutica essencial no pós-operatório, sendo sua utilização iniciada precocemente para manter o ganho da extensão dos dedos.
- C) Uma órtese só deve ser prescrita após a realização de exames de Raio X ou ultrassonografia.
- D) A órtese do tipo Cock-up é utilizada em várias condições patológicas neurológicas e/ou ortopédicas com o objetivo de estabilizar, prevenir e corrigir o desempenho funcional da mão.
- E) As órteses atuam na promoção do equilíbrio biomecânico, por meio da aplicação de forças de contenção externa ao segmento comprometido e podem ser estáticas, dinâmicas seriadas e progressivas.

50. (CONCURSO BREJO SANTO/2019) O câncer de próstata é a patologia maligna mais comum acometida em homens e a prostatectomia radical (PR) é o método de tratamento mais eficaz utilizado para esse tipo de câncer. Contudo, esse procedimento



causa algumas complicações, dentre elas mais frequente, a Incontinência Urinária (IU). Sendo ela definida como toda perda involuntária de urina que afeta a qualidade de vida do indivíduo acarretando problemas psicológicos e sociais. Representa uma das principais e mais aflitivas complicações em pacientes pós prostectomizados. Sobre a atuação da fisioterapia nestes pacientes é **INCORRETO** afirmar que:

- A) O tratamento fisioterapêutico deve ser iniciado logo após a retirada da sonda vesical com o objetivo de reeducação da musculatura pélvica e reforçar a função, com o intuito de diminuir a duração da incontinência e conseqüentemente melhorar a qualidade de vida.
- B) A fisioterapia uroginecológica realizada no tratamento dos pacientes com incontinência urinária no pós-operatório de PR inclui a cinesioterapia e eletroestimulação (EE).
- C) A fisioterapia quando iniciada no pré e pós-operatório apresenta bons resultados porque os pacientes aprendem a contração dos Músculos do Assoalho Pélvico (MAPs) corretamente antes da cirurgia, agilizando o processo de aprendizado das contrações corretas e com isso os exercícios para fortalecimento podem ser iniciados precocemente após a cirurgia.
- D) Estudos evidenciam que utilização da EE endo-anal na recuperação da continência urinária em homens pós PR se mostrou eficaz e a avaliação do biofeedback eletromiográfico apontou um aumento significativo na força muscular.
- E) Não é indicado associar a cinesioterapia e a EE nos pacientes na fase do pós-operatório mesmo após retirada da sonda vesical.