

FISIOTERAPEUTA

CONHECIMENTOS GERAIS

PORTUGUÊS

Aposentados que são voluntários sofrem menos de depressão

Um quinto da população de idosos do planeta sofre de depressão, segundo estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS). A doença costuma se manifestar, na maioria dos casos, pouco depois da aposentadoria, quando as pessoas passam a acreditar que já não são mais úteis à sociedade, mesmo que isso não seja verdade. No Brasil, este índice é um pouco inferior - 15% dos idosos - , porém, de qualquer forma, é uma triste realidade para muitas pessoas. Embora sejam os fatores biológicos, sociais e psicológicos os maiores responsáveis pelo desencadeamento dos casos de depressão, dizem os médicos, a propensão aumenta nesta faixa etária porque, ao parar de trabalhar, muitas vezes os aposentados deixam de fazer qualquer outra atividade e acabam perdendo o interesse pela vida.

Repassar conhecimentos, doar este tempo que está sobrando e descobrir novas potencialidades podem ser grandes e surpreendentes experiências para quem está na terceira idade. Os problemas relacionados à solidão, tristeza, decepção e até a própria depressão, tão comuns nessa fase da vida, têm grandes chances de serem solucionadas (ou pelo menos minimizadas) se o tempo livre for utilizado, por exemplo, para a realização de trabalhos voluntários. É muito comum recém-aposentados queixarem-se da falta do que fazer, e para quem trabalhou a vida toda isso não é muito fácil de lidar. Os médicos normalmente recomendam a prática de atividades ocupacionais, como artesanato, exercícios, aulas de dança e informática, dentre outras coisas que os agrada. Mesmo assim, às vezes estas atividades ainda não são suficientes, pois o que prevalece é o sentimento de não serem mais úteis à sociedade.

Dentro deste contexto, a psicóloga Danielle Sá, da Sociedade Brasileira de Arte, Cultura e Cidadania, aconselha aos aposentados realizarem algum tipo de trabalho voluntário, uma prática que só traz benefícios - tanto para quem atua quanto para aquele que recebe a atenção. Para os idosos, o primeiro benefício é quase instantâneo: a recuperação da autoestima e a satisfação de sentir-se importante para o outro, o que diminui muito os índices de ansiedade e estresse. O voluntariado é, sem dúvida, uma excelente oportunidade para o aposentado demonstrar suas habilidades, conhecer novas pessoas, dedicar-se a uma causa nobre e ainda exercitar novas competências, diz a especialista. Enfim, uma grande motivação para não entregar-se ao pijama e ao sofá pelo resto da vida.

Viviane Bevilacqua, Diário Catarinense, 15/02/2016- 21h46min, atualizada em 15/02/2016- 21h48min

1. Um quinto da população de idosos do planeta sofre de depressão, segundo estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A expressão sublinhada pertence à classe gramatical:

- a) Verbo.
- b) Substantivo.
- c) Adjetivo.
- d) Numeral.
- e) Artigo.

2. *No Brasil, este índice é um pouco inferior - 15% dos idosos - , porém, de qualquer forma, é uma triste realidade para muitas pessoas.*

No período acima, a primeira vírgula foi empregada para:

- a) Separar o vocativo.
- b) Separar o aposto.
- c) Separar o adjunto adverbial antecipado.
- d) Separar elementos de uma enumeração.
- e) Indicar a omissão de um termo.

3. Observe as palavras sublinhadas neste trecho: *Repassar conhecimentos, doar este tempo que está sobrando e descobrir novas potencialidades podem ser grandes e surpreendentes experiências para quem está na terceira idade.*

Essas palavras pertencem à classe gramatical:

- a) Substantivo.
- b) Conjunção.
- c) Verbo.
- d) Adjetivo.
- e) Artigo.

4. *Os problemas relacionados à solidão, tristeza, decepção e até a própria depressão, tão comuns nessa fase da vida, têm grandes chances de serem solucionadas (ou pelo menos minimizados) se o tempo livre for utilizado, por exemplo, para a realização de trabalhos voluntários.*

O autor empregou “à” na primeira linha do período acima porque está de acordo com a seguinte regra:

- a) Trata-se de um caso de crase facultativa.
- b) Palavra feminina que admite o artigo a e que dependa, por sua vez, de outra que exija a preposição a.
- c) Trata-se de uma locução feminina adverbial.
- d) Trata-se de uma locução feminina prepositiva.

e) Trata-se de uma locução feminina conjuntiva.

5. Enfim, uma grande motivação para não entregar-se ao pijama e ao sofá pelo resto da vida.

O termo sublinhado expressa ideia de:

- a) Conclusão.
- b) Confirmação.
- c) Consequência.
- d) Explicitação.
- e) Proporcionalidade.

6. Assinale a alternativa que apresenta palavra extraída do texto que sofreu alteração com o Novo Acordo ortográfico:

- a) Têm.
- b) Autoestima.
- c) Estresse.
- d) Recém-aposentados.
- e) Propensão.

ESTUDOS SOCIAIS

7. Pela Lei nº 780 de 07.12.1961 foi criado o município de Modelo - desmembrado de São Carlos - cuja instalação oficial aconteceu no dia 31 de dezembro daquele ano. A solenidade teve lugar no "Salão Faixa Branca" de propriedade do Sr. Osvaldo Schlösser. É correto afirmar que: O "primeiro prefeito nomeado", o "primeiro prefeito eleito", o "primeiro presidente da câmara de vereadores", o "primeiro deputado estadual eleito", residente no novo município de Modelo e o atual presidente da câmara de vereadores foram / é / respectivamente:

- a) João Muxfeld, Edwin Engelbert Berger, Osvaldo Schlösser, Dércio Knop, Leo Kasper.
- b) Alcides Vicente Delaite, Edwin Engelbert Berger, Leo Kasper, Casildo J. Maldaner, Hélio Trevisan.
- c) Edwin Engelbert Berger, Alcides Vicente Delaite, Osvaldo Sehnem, Celso Maldaner, Nadir Nicolli.
- d) Leo Kasper, Casildo J. Maldaner, Leopoldo M. Hermes, Dércio Knop, Erno Michielin.
- e) Edwin Engelbert Berger, Irineu A. Vogel, Leo Kasper, Casildo J. Maldaner, Hélio Trevisan.

8. A população do município de Modelo dedica-se às mais variadas atividades econômicas. Todos dão a sua parcela de colaboração para

o desenvolvimento da comunidade. Assim, os três setores de maior destaque na economia de Modelo são:

- a) Extração da madeira, turismo e serviços públicos.
- b) Indústria do vestuário, agricultura e extração de madeira.
- c) Comércio, serviços públicos e agricultura.
- d) Agricultura, indústria e pecuária.
- e) Agricultura, pecuária e serviços públicos.

9. Ultimamente, uma "nova praga" - assim denominada por muitos experts - está causando crescentes preocupações e relevantes prejuízos aos agricultores e pecuaristas de 26 municípios serranos e do meio-oeste de Santa Catarina. Notadamente lavouras de milho e de outros cereais estão sendo prejudicadas, parcialmente - e até "totalmente" destruídas... Esta "nova praga" é / são:

- a) Os grilos e gafanhotos que há mais de sete décadas pareciam extintos.
- b) As formigas saúvas, preás e morcegos que atuam na calada da noite.
- c) Os javalis que se reproduzem numa forma assustadora e invadem lavouras.
- d) As corujas, curucacas e gaviões que são portadores de vírus de novas doenças.
- e) Os lebrões, preás e formigas que causam todos os tipos de danos à natureza.

10. Lideranças do agronegócio, indústria e comércio, agricultura e da sociedade em geral do oeste catarinense, além das melhorias na BR 282 estão reivindicando, de forma cada vez mais veemente às autoridades estaduais e federais:

- a) A reativação da ferrovia, que de norte a sul margeia o lado esquerdo do Rio do Peixe.
- b) A navegabilidade dos lagos fluviais do Rio Uruguai para fins turísticos.
- c) A duplicação da BR-282,
- d) A melhoria do aeroporto de Chapecó.
- e) A construção de uma ferrovia que ligue o oeste de Santa Catarina a portos do nosso litoral.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Sabe-se que a osteopenia e a osteoporose são doenças osteometabólicas decorrentes da diminuição de massa óssea. Para um tratamento fisioterapêutico adequado desta patologia é importante conhecer bem a estrutura orgânica do tecido ósseo. Assinale a alternativa correta com relação à organização estrutural do tecido ósseo:

- a) O tecido ósseo é formado por vasos sanguíneos e linfáticos, nervos, matriz óssea e células (osteócitos, osteoblastos e osteoclastos).
- b) O osso é composto 50% de massa óssea compacta ou cortical, e 50% por massa esponjosa ou trabecular.
- c) O osso é revestido por duas camadas: uma externa nomeada endóstio e outra interna chamada perióstio.
- d) Exames complementares como radiografia e densitometria óssea são utilizados para diagnosticar a doença. A radiografia é o melhor exame dentre os dois citados acima, pois é possível diagnosticar a redução de massa óssea ainda em estágio inicial quando recebe a nomenclatura de osteopenia.
- e) Os ossos não possuem função de sustentação para músculos, articulações e tendões, somente de proteção para os órgãos internos.

12. As artropatias microcristalinas (AMC) caracterizam-se pelo depósito de microcristais nos tecidos, com uma subsequente reação inflamatória. Assinale as afirmativas verdadeiras:

I. Os três quadros mais importantes de artropatias microcristalinas são: gota úrica, doença por deposição de cristais de pirofosfato de cálcio (DCPPC) e doença por cristais de hidroxapatite.

II. Na doença por deposição de cristais de pirofosfato de cálcio (DCPPC) caracteriza-se por dor súbita, intensa, lancinante e de caráter pulsátil. Geralmente durante a noite e por vezes acompanham-se de alterações do estado geral e febre, pele ruborizada ou violácea e luzidia, artrite com aumento do volume da(s) articulação(ões) envolvida(s) e dos tecidos moles periarticulares. As articulações mais atingidas são (por ordem decrescente de frequência): primeiras MTF, tarso, tibiotársica, joelho e mais raramente IFD da mão e o cotovelo. Habitualmente o ombro, a anca e o ráquis não são afetados.

III. A gota articular aguda é uma artropatia metabólica caracterizada pela precipitação de pirofosfato de cálcio nos tecidos articulares e periarticulares (cartilagem, fibrocartilagem, sinovial, cápsula e tendões).

IV. Doença por deposição de cristais de hidroxapatite é uma artropatia metabólica caracterizada pela deposição de microcristais de hidroxapatite nos tecidos periarticulares, causando tendinites e bursites. É 3 a 4 vezes mais frequente no sexo feminino entre os 30-50 anos. A frequência aumenta em doentes dialisados (50%), com diabetes mellitus (25%) ou com insuficiência renal (15%).

Assinale a alternativa correta:

- a) V, V, V, V.
- b) V, F, F, V.
- c) F, F, V, F.
- d) F, V, V, F.
- e) F, V, V, V.

13. Assinale a alternativa incorreta:

- a) A coluna apresenta 33 vértebras, sendo: 7 vértebras cervicais, 12 torácicas, 5 lombares, 5 sacrais e 4 coccígeas; apresenta entre os corpos vertebrais um disco vertebral (DANGELO e FATTINI, 2007).
- b) A escoliose é uma patologia é definida como desvio lateral da coluna vertebral, em relação à linha mediana, na prática é constatada como uma deformidade tridimensional (FAÇANHA FILHO et al., 2008).
- c) Na escoliose estrutural não há deformidade óssea, a flexão lateral geralmente é simétrica e a curva desaparece com a flexão anterior, esse tipo de escoliose, quando presente por muito tempo em crianças, pode passar a ser funcional por deformação das vértebras e tornar-se progressiva.
- d) O diagnóstico é feito através do exame físico e radiografias, as radiografias são de extrema importância para o diagnóstico e avaliação da escoliose. O teste de Adams é indicado para melhor obter a mensuração da gibosidade. Neste teste o paciente faz uma flexão anterior do tronco, em caso de escoliose aparece uma gibosidade no lado da convexidade. Terapeuta fica de frente para o paciente, com os olhos fixados na vértebra que está inclinada para frente (SOUZA, 2004).
- e) A escoliose em si compreende uma série de alterações na coluna vertebral, como desvios laterais; rotações vertebrais; hiperextensão/cifose lombar e diminuição da hiperextensão/cifose dorsal ou da lordose lombar. Podem ser evidenciadas isolada ou conjuntamente.

14. Referente ao tratamento fisioterapêutico na ortopedia e traumatologia, somente com base nos exercícios terapêuticos podemos afirmar que:

I. Exercícios de mobilização ativa (ADMA) são utilizados quando o paciente a ser tratado possui músculos enfraquecidos. Essa técnica serve para promover a integração dos ossos e dos tecidos moles, melhorar a coordenação e as habilidades motoras, prevenir trombose venosa profunda, melhorar a circulação sanguínea.

II. Exercícios de estabilização (isométricos e estabilização rítmica; co-contracção) são usados para desenvolver a força muscular e estabilidade, melhorar o controle postural (principalmente da musculatura de tronco).

III. Exercícios isocinéticos (utilizam a adequação da resistência), são usados quando precisamos aumentar a força e a resistência muscular, em estágios mais avançados da reabilitação, quando o paciente tem ADM total ou parcial em movimentos sem dor.

IV. Nos exercícios de cadeia cinética aberta (CCA) o fortalecimento se dá para grupos musculares específicos e para posturas sem sustentação de peso.

- a) F, V, V, F.
b) F, F, V, F.
c) V, V, V, V.

d) V, F, F, V.

e) F, V, V, V.

15. A cicatrização dos tecidos se divide em 3 principais fases: fase inflamatória, fase fibroblástica e fase de remodelagem, em cada fase o tratamento fisioterapêutico se difere, em cada estágio ele ocorre de uma forma. Assinale a alternativa correta:

a) Na fase de remodelagem que vai da 3ª semana após a lesão até 3 meses, a fisioterapia busca imobilizar e proteger a área afetada, trabalhar mais na áreas não afetadas (se for aplicável), realizar movimentos somente passivos, instruir o paciente para evitar atividades e como deve proteger a área afetada.

b) Na fase fibroblástica (5º dia após a lesão até 3ª semana), apresenta os sinais clínicos de dor, calor, eritema, edema e perda funcional. No tratamento fisioterapêutico preconiza-se o aumento da força e a função aos níveis normais, ganho de estabilidade, mobilidade, artrocinética articular e retorno gradativo as AVD's.

c) Na fase de inflamatória, que inicia logo após a lesão e dura até 3 meses, busca-se aumentar e melhorar a ADM, utilizando técnicas de mobilização articular, mobilização da cicatriz e alongamento suave.

d) São tratamentos da fase fibroblástica: gelo, compressão (bandagem, tala ou órtese), dar mais atenção a redução do quadro algico e edema).

e) Na fase de remodelagem (estende-se da 3ª semana até 3 meses). São característicos os sinais de regressão da inflamação, porém se o tecido ainda estiver mais irritado ou estressado, a atividade fibrótica ainda estará persistente, podem apresentar-se alguns sinais de dor, edema e rigidez ainda nessa fase. O tratamento visa aumentar a força e função aos níveis normais, retorno gradativo as AVD's, orientação ao paciente para evitar lesões futuras.

16. A drenagem postural é uma técnica que utiliza a força da gravidade para ajudar a remover as secreções acumuladas nos lobos específicos do pulmão, dos brônquios ou das cavidades pulmonares.

Assinale a alternativa incorreta:

a) É contra indicação absoluta que o posicionamento do paciente seja feito de forma que o brônquio segmentar afetado fique mais elevado.

b) Paciente com PIC (pressão intracranial) >20mmHg a técnica é contraindicada.

c) A aspiração é uma das indicações das posições de drenagem postural.

d) Hemorragia ativa com instabilidade hemodinâmica é uma contraindicação para realizar drenagem postural.

e) A técnica é indicada quando há atelectasia.

17. A espirometria é um _____ de função pulmonar mais utilizado para _____ dos _____ pulmonares. Mede a _____ de ar

que _____ dos pulmões por meio de um cilindro vedado por água, fole ou por sensores. É indicado para avaliação de tipo e grau de disfunção pulmonar, diagnosticar sinais e sintomas, avaliar risco cirúrgico e eficácia terapêutica, acompanhar o curso de uma patologia pulmonar. Contraindicado para indivíduos que tenham hemoptise de causa desconhecida, pneumotórax, instabilidade cardiovascular e aneurismas. Assinale a alternativa correta que preencha os campos assim respectivamente:

- a) Teste – análise – comprometimentos – capacidade – inspirada.
- b) Exame – mensuração – volumes – quantidade- expirada.
- c) Resultado – verificação – elasticidade – velocidade – expirada.
- d) Teste – mensuração – elasticidade – capacidade – inspirada.
- e) Exame – verificação - comprometimentos – capacidade – inspirada.

18. Sabe-se que a reabilitação cardíaca após infarto do miocárdio (IAM) utiliza uma abordagem em equipe, e é dividida em três fases: I fase hospitalar; II fase ambulatorial; III fase comunitária.

Assinale a alternativa correta com relação ao tratamento fisioterapêutico correto em cada fase:

- a) Na fase III, o programa de reabilitação cardíaca se baseia em manter as atividades do paciente em até no máximo 2 MET.
- b) Na fase II, o tratamento em geral será de orientações ao paciente e seus familiares quanto às mudanças no estilo de vida, às modificações dos fatores de risco, à automonitoração dos sinais vitais, e durante a atividade não elevar a FC mais de 20 bpm, além da FC de repouso.
- c) Na Fase I, o programa de reabilitação vai trabalhar com níveis crescentes de MET. Durante qualquer atividade os sintomas deverão ser avaliados por meio da escala de GEP de Borg. Orientações domiciliares para o paciente caminhar em um lugar plano a 1,6 km/h.
- d) Na fase III, 5 semanas após IAM o paciente deve ser instruído como se exercitar, usando a técnica de reabilitação de exercitar primeiramente os grupos musculares grandes e depois os pequenos; o paciente deve ainda objetivar os escores de 11 a 13 na escala de GEP de Borg.
- e) Na fase I, de 4 a 6 semanas após IAM, a prescrição de exercícios deve ser realizada de forma que o paciente trabalhe entre 70 a 85% de sua frequência cardíaca máxima.

19. Estima-se que as amputações do membro inferior correspondam a 85% de todas as amputações de membros, apesar de não haver informações precisas sobre este assunto no Brasil. Em 2011, cerca de 94% das amputações realizadas pelo SUS foram no membro inferior. As indicações mais frequentes para amputação do membro inferior são decorrentes das complicações das doenças crônico-degenerativas e ocorrem mais frequentemente em idosos. Na literatura, encontramos que aproximadamente 80% das amputações de membros inferiores são realizadas em pacientes com doença vascular periférica e/ou diabetes.

As amputações por causas traumáticas prevalecem em acidentes de trânsito e ferimentos por arma de fogo, sendo essa a segunda maior causa. Entre as amputações não eletivas, o trauma é responsável por cerca de 20% das amputações de membros inferiores, sendo 75% dessas no sexo masculino. (Diretrizes de Atenção a Pessoa Amputada- Ministério da Saúde, 2013). Sobre o tratamento de reabilitação de paciente amputado é incorreto afirmar que:

a) No pré-operatório de amputação de um dos membros inferiores, os membros superiores não devem ser trabalhados, assim como o membro contralateral, só serão trabalhados na fase pós operatória preparando o indivíduo para as transferências, o trabalho nas barras paralelas e a condução de cadeiras de rodas.

b) Na fase pré-cirúrgica, diversas ações de reabilitação, incluindo um programa de condicionamento cardiopulmonar, já podem ser iniciadas. A abordagem de atenção pré-operatória, em termos gerais, envolve a avaliação física detalhada do paciente, os esclarecimentos sobre o prognóstico funcional, as discussões sobre dor fantasma e sobre as metas de reabilitação de curto, médio e longo prazo.

c) Os cuidados ideais de reabilitação oferecidos ao paciente amputado devem ser iniciados, sempre que possível, ainda antes do momento da amputação, a menos que exista alguma contraindicação clínica.

d) Na fase pós-cirúrgica imediata é importante realizar exercícios de transferência de peso no membro não amputado. Neste período, o coto de amputação não deve ser mantido imobilizado, iniciando as mobilizações no coto entre 24 a 48 horas após a cirurgia de amputação.

e) Ainda nesta fase, deve ser iniciado o enfaixamento compressivo do coto de amputação para reduzir e evitar o aumento do edema residual, estimular o metabolismo do coto e modelar e preparar o coto

Diretrizes de Atenção à Pessoa Amputada 27 para futura protetização.

20. Assinale a alternativa incorreta:

a) Existem basicamente três métodos de alongamento para desenvolver a flexibilidade: o alongamento passivo, o ativo e a facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP). Apesar de o método FNP ser o mais eficaz, o alongamento estático é o mais utilizado, pois é o método mais seguro, simples e com menor risco de lesão. No método FNP, o membro é mantido em posição estacionária em seu maior comprimento possível por um período de 15 a 60 segundos.

b) Os exercícios de alongamento muscular estão entre os mais comumente utilizados na reabilitação e na prática esportiva. São técnicas utilizadas para aumentar a extensibilidade musculotendínea e do tecido conjuntivo muscular e periarticular, contribuindo para aumentar a flexibilidade.

c) 30 segundos de alongamento muscular realizado uma vez por dia são suficientes para promover ganhos na extensibilidade muscular de

adultos jovens, e não há diferenças em relação a tempos de manutenção superiores a 30 segundos.

d) Para indivíduos com idade de 65 anos, o alongamento deve ser mantido por 60 segundos.

e) O método balístico é um dos menos utilizados e caracterizado por movimentos realizados com velocidade de forma ritmada, apresenta uma proposta de treinamento menos monótona e mais específica.

21. A ataxia é um distúrbio cerebelar e sensorial, assinale a alternativa que corresponde às características de um paciente com ataxia:

a) Pode ser observada na marcha, na postura e nos padrões de movimento que se apresentam de forma totalmente descoordenada.

b) É a disfunção da articulação da fala, fala hesitante, lenta, com pausas inadequadas e sílabas alongadas. A qualidade melódica da fala é distorcida.

c) É o comprometimento do paciente em realizar movimentos alternados rápidos, não é capaz de realizar prono-supinação rápida do antebraço, à medida que a velocidade aumenta, os movimentos tornam-se irregulares com alterações no ritmo e amplitude.

d) É a incapacidade de discernir a distância ou a amplitude de um movimento, não é capaz de alcançar um objeto e erra a distância em que o mesmo se encontra.

e) Redução do tônus muscular em razão de uma disfunção cerebelar.

22. Sobre as lesões medulares traumáticas e não traumáticas, assinale a alternativa incorreta:

a) As lesões traumáticas são divididas em 4 grandes grupos: lesão por flexão; lesão por flexão –rotação; lesão por compressão; lesão por hiperextensão.

b) A síndrome espinhal anterior (SEA) pode causar perda da função motora abaixo do nível da lesão, gerado pela interrupção do trato corticoespinal.

c) A síndrome de Brown-Séquard gera perda ipsolateral da sensibilidade do dermatomo correspondente ao nível da lesão.

d) A lesão da cauda equina pode produzir mais comumente uma lesão parcial com possibilidade de regeneração.

e) Na lesão por compressão pode causar fraturas dos processos espinhosos, das facetas e das lâminas, fraturas por avulsão da superfície anterior das vertebrae, rupturas dos ligamentos longitudinais anteriores, e ruptura discal.

23. A Doença de Parkinson é um dos principais distúrbios de movimento, ocorre devido à disfunção dos neurônios secretores de dopamina, nos gânglios da base. A sua função é controlar e ajustar a transmissão dos comendo vindos do córtex cerebral e transmitidos para os músculos. (UMPRHERED, 2004). Sobre os comprometimentos e limitações dos pacientes portadores de Parkinson é incorreto afirmar que:

- a) Rigidez em roda dentada, resistência espasmódica à mobilização passiva.
- b) Acinesia, dificuldade em iniciar os movimentos.
- c) Nos déficits motores de neurônio motor superior, apresenta espasticidade, paresia, reflexo tendinoso profundo exacerbado, clônus, babinski positivo.
- d) Tremor de repouso, tremor postural e instabilidade postural.
- e) Déficits na marcha, perda do balanço recíproco dos braços e redução do comprimento das passadas.

24. Lesões em nervos periféricos podem ser de origem traumática, como esmagamento e secções totais, infecções, tumores, distúrbio vasculares e metabólicos, lesões por pressão e por constrições por bandas fáscias, e que resultam em diminuição ou perda da sensibilidade e motricidade no território inervado, cuja severidade dependerá do acometimento de estruturas. REIS et al, 2008. Assinale a alternativa correta em relação às lesões dos nervos periféricos:

- a) De acordo com Seddon (1954) as lesões mecânicas são classificadas da seguinte maneira: secção completa de um nervo (neurapraxia); interrupção do axônio, com degeneração distal com o endoneuro intacto (axonotmese); bloqueio na condução no local da lesão, mas a condução distal permanece normal, sem degeneração das fibras distais (neurotmese).
- b) De acordo com Rowland (2007) os sinais e sintomas da lesão de nervos vão depender do nervo atingido. Se contiver fibras sensitivas, causará paralisia flácida, com atrofia dos músculos inervados pelo nervo. Se o nervo for motor, pode trazer como consequência perda da sensação numa área que é geralmente menor do que a distribuição anatômica do nervo.
- c) A lesão parcial de um nervo pode ser acompanhada de dor que pode ser descrita como do tipo pontada, picada de alfinete ou em queimação, podendo causar uma síndrome chamada de causalgia.
- d) As mobilizações e a cinésioterapia são desnecessárias enquanto se espera a regeneração axonal nada pode se fazer.
- e) Os nervos medianos, peroneal comum, ciático estão sujeitos a danos por pressão externa. O nervo radial é mais frequentemente atingido pela constrição por faixas faciais do punho. O nervo axilar é comumente comprometido nas reações alérgicas a injeção de soro. O nervo ulnar e longo torácico são atingido pela injeção direta de drogas.

25. Reeducação perineal, normalmente mais utilizadas em mulheres, devido a incontinências urinárias, na fisioterapia é uma área ainda pouco explorada, mas de grandes benefícios, sobre isso assinale a alternativa incorreta. Qual tratamento abaixo não faz parte de uma reeducação perineal:

- a) Exercícios – Biofeedback.
- b) Exercícios isométricos.

- c) Estimulação elétrica.
- d) Exercício de propriocepção.
- e) Exercícios protocolo de Shelbourne.

26. O câncer de mama é o tipo de tumor mais comum nas mulheres, à segunda causa de maior incidência de morte. É originado por uma multiplicação exagerada e desordenada de células, que formam um tumor. O tumor é chamado de maligno quando suas células têm a capacidade de originar metástases. Assinale a alternativa correta:

- a) O tratamento fisioterapêutico tem como objetivos, controlar a dor no pós-operatório, porém não previne nem trata o linfedema e alterações posturais que podem surgir. Somente promove o relaxamento muscular.
- b) Não é objetivo do tratamento fisioterapêutico manter a amplitude de movimento do membro superior envolvido (o mais próximo de 180° de flexão e abdução da articulação glenoumeral), o médico é que deve se preocupar com isso durante o procedimento cirúrgico.
- c) Melhorar o aspecto e maleabilidade da cicatriz, prevenindo ou tratando as aderências é papel de um médico especializado em dermatologia, o fisioterapeuta não pode utilizar suas técnicas de recurso terapêutico (cinesioterapia) durante um período de 12 meses.
- d) A mastectomia radical modificada de Madden consiste na remoção da glândula mamária, aponeurose anterior e posterior do músculo grande peitoral, esvaziamento axilar, com preservação dos músculos grande e pequeno peitoral; e indicada para tumores de 2 cm a 3 cm ou inferiores a 2 cm, desde que o carcinoma seja invasivo, e pode ter como complicações a limitação de amplitude de movimento (ADM), limitação de função, linfedema e dor no membro homolateral.
- e) A Tumorectomia é a remoção de um quadrante ou segmento da glândula mamária onde está localizado o tumor com margens cirúrgicas de tecido normal circunjacente de 2 a 2,5 centímetros, incluindo a aponeurose subjacente ao tumor, com ou sem segmento cutâneo, indicada para tumores com menos de três centímetros de diâmetro (Ferreira et al, 2005).

27. Os músculos assumem funções diferentes durante o movimento articular, dependendo de variáveis como o movimento sendo realizado, a direção e a quantidade de resistência que o músculo precisa superar. As funções que um músculo poderá assumir são: agonista, antagonista, estabilizador ou neutralizador. Assinale a alternativa onde a função muscular está incorreta:

- a) Agonista: músculo ou grupos de músculos que produz o movimento. Pode ser também chamado de agente motor. Um músculo que não é tão eficiente, mas que auxilia na produção do movimento é chamado motor auxiliar.
- b) Neutralizador: músculo ou grupo de mm. Que dá sustentação ou firma uma parte e permite que o agonista trabalhe mais eficazmente.

- c) Estabilizador: músculo ou grupo de mm. Que dá sustentação ou firma uma parte e permite que o agonista trabalhe mais eficazmente.
- d) Neutralizador: impede o movimento indesejado.
- e) Sinergista: Termo usado por alguns autores para incluir a função dos agonistas motores auxiliares, estabilizadores e neutralizadores. É um músculo que trabalha com outro para aumentar determinado movimento.

28. As dimensões do timo diminuem, o órgão se contrai na puberdade e torne-se cada vez menos funcionante. Por essa razão a eficiência das células da medula óssea diminuem, o que resulta no declínio contínuo das respostas imunes durante a vida adulta. As células imunes tem menos capacidade de combater microorganismos estranhos e as células B tem menos capacidade de sintetizar anticorpos. Essa descrição é de qual teoria do envelhecimento?

- a) Teoria neuroendócrina.
- b) Teoria do limite de Hayflick.
- c) Teoria dos radicais livres.
- d) Teoria ambiental.
- e) Teoria imunológica.

29. O desenvolvimento anormal de uma criança gera vários transtornos, sobre o reflexo primitivo de moro, assinale a alternativa incorreta:

- a) Idade normal de resposta é de 28 semanas de gestação até 5 meses.
- b) Se persistente após a idade de término do reflexo interfere nas reações de equilíbrio na posição sentada.
- c) Estímulo gerado para desencadear o reflexo é um barulho forte e repentino.
- d) A resposta da criança ao estímulo é abdução dos membros superiores com dedos abertos e depois cruzar o tronco em adução e choro.
- e) O estímulo gerado para desencadear o reflexo é queda repentina da cabeça em extensão em poucos centímetros.

30. A descrição a seguir do desenvolvimento normal de uma criança: sorri com a própria imagem no espelho, não gosta de ficar longe da mãe, balbucia consoantes com duas sílabas, olha para os membros da família quando seus nomes são falados, sacode brinquedos para ouvir seus sons, brinca de esconde-esconde. Qual é a idade em que esses padrões aparecem em um desenvolvimento normal de uma criança?

- a) 2 a 3 meses.
- b) 4 a 5 meses.
- c) 6 a 7 meses.
- d) 8 a 9 meses.
- e) 10 a 11 meses.