

2019

Cadernos de Questões Comentadas do Teste de Progresso

Fisioterapia



FUNDAÇÃO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – FESO

Presidente

Antonio Luiz da Silva Laginestra

Vice-Presidente

Jorge Farah

Secretário

Luiz Fernando da Silva

Vogais

José Luiz da Rosa Ponte

Kival Simão Arbex

Paulo Cezar Wiertz Cordeiro

Wilson José Fernando Vianna Pedrosa

CONSELHO CURADOR

Alexandre Fernandes de Marins

Carlos Alfredo Carracena

Eduardo Pacheco Ribeiro de Souza

José Luiz Guedes

Luiz Roberto Veiga Corrêa de Figueiredo

DIREÇÃO GERAL

Luis Eduardo Possidente Tostes

F977 Fundação Educacional Serra dos Órgãos.
Centro Universitário Serra dos Órgãos.

Caderno de questões comentadas do Teste de Progresso – Fisioterapia /
Fundação Educacional Serra dos Órgãos. --- Teresópolis: UNIFESO, 2019.
72f.

1-Fundação Educacional Serra dos Órgãos. 2- Centro Universitário Serra dos
Órgãos. 3- Teste de Progresso. 4- Fisioterapia. I. Título.

CDD 150

EDITORA UNIFESO

Avenida Alberto Torres, nº 111

Alto- Teresópolis -RJ-CEP:25.964-004

Telefone: (21) 2641-7184

E-mail: editora@unifeso.edu.br

Endereço Eletrônico:

<http://www.unifeso.edu.br/editora/index.php>

Copyright© 2019

Direitos adquiridos para esta edição pela Editora
UNIFESO

ESTRUTURA ORGANIZACIONAL

MANTIDA: CENTRO UNIVERSITÁRIO SERRA DOS ÓRGÃOS - UNIFESO

CHANCELARIA

Antonio Luiz da Silva Laginestra

REITORIA

Verônica Santos Albuquerque

PRÓ-REITORIA DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

José Feres Abido Miranda

CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS – CCHS

Ana Maria Gomes de Almeida

Curso de Graduação em Administração

Jucimar André Secchin

Curso de Graduação em Ciências Contábeis

Jucimar André Secchin

Curso de Graduação em Direito

Lucas Baffi Ferreira Pinto

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS

Mariana Beatriz Arcuri

Curso de Graduação em Ciências Biológicas

Carlos Alfredo Franco Cardoso

Curso de Graduação em Enfermagem

Selma Vaz Vidal

Curso de Graduação em Fisioterapia

Andréa Serra Graniço

Curso de Graduação em Medicina

Simone Rodrigues

Curso de Graduação em Medicina Veterinária

André Vianna Martins

Curso de Graduação em Nutrição

Natália Boia Soares Moreira

Curso de Graduação em Odontologia

Alexandre Vicente Garcia Suarez

Curso de Graduação em Psicologia

Ana Maria Pereira Brasilio de Araújo

CENTRO DE CIÊNCIAS E TECNOLOGIA – CCT

Vivian Telles Paim

Curso de Graduação em Curso de Arquitetura e Urbanismo

Felipe Pinheiro Teixeira

Curso de Graduação em Ciência da Computação

Laion Luiz Fachini Manfro

Curso de Graduação em Engenharia de Produção

Rafael Murta Pereira

Curso de Graduação em Engenharia Civil

Helena da Costa Miranda

DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO

Roberta Montello Amaral

DIRETORIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA

Edenise da Silva Antas

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO

Solange Soares Diaz Horta

DIRETORIA DE PLANEJAMENTO

Michele Mendes Hiath Silva

ÓRGÃOS SUPLEMENTARES**CENTRO EDUCACIONAL SERRA DOS ÓRGÃOS – CESO**

Roberta Franco de Moura Monteiro

CLÍNICA-ESCOLA DE FISIOTERAPIA

Andréa Serra Graniço

CLÍNICA-ESCOLA DE MEDICINA VETERINÁRIA

Rafael Rempto

CLÍNICA-ESCOLA DE ODONTOLOGIA PROF. LAUCYR PIRES**DOMINGUES**

Leonardo Possidente Tostes

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE TERESÓPOLIS COSTANTINO OTTAVIANO**– HCTCO**

Rosane Rodrigues Costa

APRESENTAÇÃO

O Teste de Progresso – TP tem por finalidade avaliar o desempenho cognitivo dos estudantes do curso, permitindo análise reflexiva da relação dos assuntos abordados no currículo, estrutura curricular e o desempenho do estudante.

Permite que o estudante acompanhe a evolução do seu conhecimento ao longo do curso, servindo como avaliação formativa, identificando suas fragilidades e potencialidades.

O teste de progresso é um programa Institucional é calendarizado anualmente. O 1º TP no curso foi aplicado no ano de 2008, logo estamos acumulando experiência de mais de uma década.

O teste de Progresso é formado por 60 questões, sendo 10 questões de conhecimentos gerais, comuns a todos os cursos da Instituição e 50 questões de conhecimentos específicos divididos em 05 categorias: Ortopedia, Neurologia, Pediatria, Uroginecologia e Cardiorrespiratória, este contendo também questões relacionadas a terapia intensiva.

As questões são produzidas ou indicadas pelo corpo docente do curso, para cada questão são apontadas as respostas corretas, a categoria, o nível de dificuldade esperado e um breve comentário, que justifique a resposta correta, além da referência bibliográfica.

O resultado é apresentado individualmente à cada estudante, para que reflitam sobre o seu desempenho. Espera-se o crescimento cognitivo ao longo do avanço dos anos da formação profissional.

Para a gestão e professores o TP é uma ferramenta potente para avaliação dos componentes curriculares, currículo, planejamento acadêmico, dentre outros.

ORGANIZADORA

Andrea Serra Granico
Renato Santos de Almeida

AUTORES

Adriana Lopes da Silva Vilaro
Aldo José Fontes Pereira
Ana Carolina Gomes Martins
Carlos Henrique Dumard
Cynthia dos Santos Samary
Danielle de Paula Aprígio Alves
Danyelle de Almeida Simões
Gabriel Gomes Maia
Gisele de Araújo Padilha Cavalcante de Albuquerque
Glória Maria Moraes Vianna da Rosa
Hugo Macedo
Nélio Silva de Souza
Paulo Cesar dos Santos Souza
Rondineli de Jesus Barros
Sheila da Cunha Guedes

QUESTÃO DISCURSIVA - CONHECIMENTOS GERAIS

TEXTO 1:

(UNIFESO, 2019) No Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Infantil (18 de maio), foi revelado um dado preocupante no Distrito Federal. Trata-se do aumento de 30% dos casos de estupro de vulnerável ao comparar os dados de 2017 e 2018, divulgados pelo Ministério Público. Via de regra, esse tipo de violência acontece dentro da própria casa da vítima, cujos agressores são familiares ou pessoas de confiança.

A Secretaria de Saúde confirmou que foram registrados, até abril de 2019, 274 casos de violência sexual contra crianças no Distrito Federal. A psicóloga e gerente de promoção à saúde da Secretaria de Saúde observa que na faixa etária de 0 a 9 anos, os meninos são as principais vítimas; ao passo que, entre 10 e 14 anos, são as meninas. Afirma que: "Quanto mais cedo interromper a violência, acolher a vítima e seus familiares e encaminhar para o atendimento especializado, melhores as possibilidades de recuperação dos danos."

(Texto adaptado. Disponível em: <https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2019/05/18/casos-de-estupro-contra-criancas-e-adolescentes-aumentam-30percent-no-df-aponta-mp.ghtml>. Acesso em: 28 jun. 2019.)

TEXTO 2:

Um projeto de lei está tramitando no Congresso Nacional e provocando acalorados debates. Trata-se da proposta de possibilitar a castração química voluntária para um condenado reincidente em estupro, violação sexual mediante fraude, estupro de vulnerável incluindo os crimes de pedofilia Já adotada em vários países do mundo, a castração química é entendida como a utilização de substâncias que, por meio do bloqueio do hormônio sexual masculino (testosterona), cessam a libido, controlando o desejo e o impulso relacionados às crianças. Os estudos indicam que os efeitos podem perdurar por até 15 anos somados a efeitos colaterais como desenvolvimento de diabetes, fadiga crônica, alterações na coagulação sanguínea e ocorrência de depressão. Entretanto, há polêmica ainda sobre a matéria, apontada por alguns como uma medida inconstitucional e como violação a acordos internacionais.

(Texto adaptado. Disponível em: <https://www.metropoles.com/brasil/politica-br/pl-para-castracao-hormonal-de-estupradores-e-protocolado-no-senado>, <https://ibccrim.jusbrasil.com.br/noticias/2790029/castracao-quimica>. Acesso em: 28 jun. 2019.

RASCUNHO	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

Item A) Considerando essas informações, elabore um texto dissertativo, posicionando-se a respeito do impacto sofrido nos casos de estupro de vulnerável, violência sexual, pedofilia bem como os prováveis danos físicos e psicológicos às vítimas e apresente dois argumentos favoráveis e dois argumentos contrários à castração química.

PADRÃO DE RESPOSTA

Item A) O estudante deve elaborar um texto dissertativo a respeito do estupro de vulneráveis, violência sexual, pedofilia bem como os prováveis danos físicos e psicológicos às vítimas e da possibilidade da implantação da castração química para quem comete este tipo de crime.

A respeito dos crimes de estupro de vulnerável, violência sexual e pedofilia, o estudante deve contemplar dois dos aspectos listados a seguir:

O impacto sofrido por vítimas e familiares de estupro;

Outros tipos de violência sexual;

Pedofilia;

Possibilidades de recuperação dos danos físicos e psicológicos.

A respeito dos argumentos favoráveis e contrários à castração química, o estudante deve contemplar dois dos aspectos listados a seguir:

O bloqueio do hormônio sexual masculino (testosterona) com a finalidade de cessar a libido;

O receio do agressor em relação à punição como uma espécie de “freio” nas ações de estupro e afins;

Alguns psiquiatras defendem que impulsos sexuais anormais são oriundos da formação de caráter do ofensor, como traumas de infância, o modo como foi criado.

Alguns psiquiatras defendem a tese de que se trata de uma doença mental, portanto, a castração química não resolveria o problema;

Os efeitos da castração química podem perdurar por até 15 anos; Prováveis efeitos colaterais com a introdução de Depo-Provera, versão sintética da progesterona, com a finalidade de inibir a produção da testosterona, tais como: desenvolvimento de diabetes, fadiga crônica, alterações na coagulação sanguínea e ocorrência de depressão.

QUESTÃO DISCURSIVA - CONHECIMENTO ESPECÍFICO

(ENADE 2016) – Microcefalia) Uma recém-nascida a termo apresenta perímetro cefálico de 28 cm e sorologia positiva para o vírus Zika. Com 1 ano de idade, foi avaliada pelo fisioterapeuta na atenção primária, quando foi constatada hipertonia axial e apendicular, além de falta de controle cefálico e de tronco. Os pais da criança alegaram baixa renda, dificuldades para cuidar adequadamente da criança e possibilidade de nova gestação. Considerando esse contexto, faça o que se pede nos itens a seguir.

- a) Descreva duas orientações fisioterapêuticas para os pais seguirem no domicílio, visando-se à prevenção de deformidades da criança.
- b) Descreva duas orientações importantes para controlar o vetor do vírus Zika, a ser dada pelo fisioterapeuta, na condição de agente de educação em saúde, em ação educativa para a comunidade
- c) Descreva duas orientações e/ou encaminhamentos importantes, relativos à políticas e programas sociais e de saúde, a serem dados para a família buscar assistência fisioterapêutica no nível de atenção secundária para a criança.

RASCUNHO	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	

PADRÃO DE RESPOSTA

O estudante deve citar pelo menos duas das seguintes orientações fisioterapêuticas:

Orientar a família a deixar a criança em decúbito ventral com supervisão, não deixá-la deitada por muito tempo, mantê-la sentada de forma alinhada com apoios de travesseiros ou coxins;

Reproduzir em casa os exercícios de alongamento realizados nas sessões com profissional;

Utilizar brinquedos ou objetos sensorialmente estimulantes para estimular a mobilidade independente e uso das mãos; Orientar o uso de órteses para modulação da hipertonia em extremidades.

O estudante deve citar duas orientações dentre todas as formas para eliminação dos focos de proliferação do vetor do vírus Zika.

O estudante deve citar pelo menos duas orientações e/ou encaminhamentos descritos abaixo:

Orientar ou encaminhar para a equipe de atenção básica da sua área de abrangência, via agente comunitário de saúde, com vistas à obtenção do auxílio-transporte do município;

Orientar ou encaminhar para o assistente social do município, com objetivo de obter os direitos sociais da criança;

Orientar ou encaminhar ao serviço de fisioterapia do setor secundário, com objetivo de início ou manutenção do atendimento.

A respeito dos argumentos favoráveis e contrários à castração química, o estudante deve contemplar dois dos aspectos listados a seguir:

O bloqueio do hormônio sexual masculino (testosterona) com a finalidade de cessar a libido;

O receio do agressor em relação à punição como uma espécie de “freio” nas ações de estupro e afins;

Alguns psiquiatras defendem que impulsos sexuais anormais são oriundos da formação de caráter do ofensor, como traumas de infância, o modo como foi criado.

Alguns psiquiatras defendem a tese de que se trata de uma doença mental, portanto, a castração química não resolveria o problema;

Os efeitos da castração química podem perdurar por até 15 anos;

Prováveis efeitos colaterais com a introdução de Depo-Provera, versão sintética da progesterona, com a finalidade de inibir a produção da testosterona, tais como: desenvolvimento de diabetes, fadiga crônica, alterações na coagulação sanguínea e ocorrência de depressão.

1. (UNIFESO, 2019) Quem tem um familiar morto pela imprudência no trânsito lida com dores que vão além da perda. A sensação de que nada acontece com os culpados reflete o sentimento de impunidade na sociedade brasileira. Contrariando os Direitos Humanos, na maioria das vezes, as penas de prisão são convertidas em outras restritivas de direitos, como prestação de serviço comunitário ou pagamento de cesta básica.



Disponível em: <<http://www.papodepm.com/2011/08/charge-lei-seca.html>>. Acesso em: 28 jun. 2019.

Analise as atitudes descritas nos seguintes itens relacionando-as à charge acima:

- I - O condutor do veículo se dirige à autoridade de forma sarcástica e reitera tal atitude ao entornar a última gota da garrafa exclamando: “Secar é comigo mesmo!”
- II - Este motorista ignora as campanhas contra acidentes de trânsito motivadas pela ingestão de álcool por muitos condutores antes de conduzirem um veículo automotor.
- III - O condutor do veículo deveria ter consultado as redes sociais para saber de antemão os locais de blitz da Lei Seca.
- IV - Em blitz da Lei Seca, é comum encontrar motoristas cuja conduta caracteriza a confiança na “sorte” de que nada vai acontecer, pois estão acostumados a beber socialmente e, em seguida, trafegam por pequenos trechos, entendendo que não é tão perigoso.
- V - O respeito ao direito de ir e vir dos outros cidadãos, não colocando em risco a sua segurança e a dos demais, é o que está preconizado no Código de Trânsito Brasileiro.

Faça a distinção de qual (quais) afirmativa(s) descreve(m) uma conduta imprudente e irresponsável de qualquer condutor de veículo automotor:

- (A) Apenas a I.
- (B) Apenas a V.
- (C) Apenas III e V.
- (D) Apenas I, II e III.
- (E) Apenas I, II, III e IV

INTENÇÃO

Verificar se o estudante correlaciona a charge à situação apresentada, reiterando a importância de não misturar bebida e direção para não colocar a própria vida e a de outros em risco.

JUSTIFICATIVA

As afirmativas I, II, III e IV estão corretas no que concerne ao comando da questão que requer a identificação da conduta imprudente e irresponsável. A afirmativa V está errada, pois não caracteriza uma conduta imprudente e irresponsável do motorista. Ao contrário, reitera os Direitos Humanos por meio do Código de Trânsito, o qual preconiza a segurança do condutor e dos demais componentes que utilizam a via pública no exercício de ir e vir. A Lei 11.705 foi denominada de Lei Seca por impor uma maior rigorosidade no consumo de álcool por parte de motoristas. O objetivo é diminuir o índice de acidentes. Apesar disso, há condutores que não respeitam a lei e não se importam em dirigir após consumirem bebidas alcoólicas. Alguns driblam a blitz da Lei Seca; outros, quando são parados, debocham das autoridades. O Projeto de Lei 5568/2013, mais conhecido como “Não foi acidente” foi aprovado pela Câmara dos Deputados em dezembro de 2017, após 5 anos de espera. A lei 1.546 sancionada pelo Presidente Temer lançou mudanças no Código de Trânsito Brasileiro. Na prática, a partir de 19 de abril de 2018, quem cometer homicídio culposo na direção de veículo automotor, embriagado ou sob efeito de droga, está sujeito a pena de 5 a 8 anos de reclusão (Art. 302, §3º do CTB).

REFERÊNCIA

<http://www.tribuna.com.br/noticias/noticias-brasileiro-de-transito-motoristas/?cHash=f0fd6ddfe83a1be6c0513f5b39f7c3cc>,
<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-12/sancionada-pena-para-motorista-que-dirigir-sob-efeito-de>,
<http://naofoiacidente.com.br/blog/proposta-quer-aumentar-pena-embriagado-que-mata-ao-volante/>,
<http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/curiosidades/lei-seca.htm>,
<http://www.penaestrada.com.br/nao-foi-acidente-projeto-preve-homicidio-para-condutores-embriagados/>

DIFICULDADE

Fácil

CATEGORIA

Sociedade e Cultura

TIPO DE QUESTÃO

Resposta Múltipla

DOMÍNIO COGNITIVO

Análise

2. (UNIFESO, 2019) "Levei muito esculacho da polícia quando era mais novo. Há poucos anos é que essas mudanças vêm acontecendo. Vencemos o obstáculo da discriminação e, hoje, posso ser visto como um artista urbano", comenta José Augusto Amaro Capela, o Zezão. (Do livro: *Filosofando - Introdução à Filosofia*, 2013, p. 346).

O prefeito de São Paulo, João Doria Junior, adotou como uma de suas primeiras ações de governo o programa Cidade Linda, que tem como principal objetivo apagar pichações e grafites nos muros da cidade. Após pintar de cinza várias pichações e parte do maior painel de grafite a céu aberto da América Latina, localizado na Avenida 23 de maio, vários protestos apareceram nas paredes.

Leia as seguintes afirmativas, distinguindo as diferenças entre pichação e grafite:

I. A cultura do grafite, com suas frases e caligrafias elaboradas, desenhos de protesto social e cunho político, foi, por décadas, tida como vandalismo.

II. Inicialmente, a arte do grafite simbolizava uma transgressão, já que se apropriava de espaços públicos sem autorização prévia.

III. Hoje, compreende-se a diferença entre grafite e pichação, esta última sem qualquer relação com a arte.

IV. A pichação e o grafite se confundem na concepção dos curadores dos museus mais visitados internacionalmente quando expõem tais obras com periodicidade trienal.

V. A distinção entre as práticas do grafite e da pichação é algo que acontece especificamente no Brasil. Em países como os Estados Unidos e Colômbia, as duas práticas possuem a mesma nomenclatura.

São verdadeiras as afirmativas:

(A) I, II, III, V.

(B) I, II, III, IV.

(C) II, III e IV.

(D) III e IV.

(E) IV e V.

INTENÇÃO

Verificar se o estudante distingue qual o papel da pichação e do grafite como expressões urbanas.

JUSTIFICATIVA

As afirmativas corretas são: I, II, III e V; a afirmativa IV está errada, pois pichação e grafite não se confundem na concepção dos curadores de museus nem na visão do cidadão que transita pelos centros onde há ambos os registros. Tanto a pichação como o grafite foram lançados na vala comum e considerados condutas penalmente reprováveis, pelo dano que causam ao ambiente, em razão da poluição visual. Ocorre que, lentamente, a própria avaliação estética proporcionou uma separação e uma nova definição para as duas modalidades. A pichação despe-se de qualquer referência artística e, inerente à sua vocação clandestina, invade as ruas com palavras hostis e símbolos agressivos de uma cultura de transgressão. A grafitagem, por sua vez, estruturada por grupos comprometidos com a arte, busca o espaço urbano para trabalhar com sua tinta spray e criar paisagens, gravuras e painéis harmônicos, extremamente coloridos.

REFERÊNCIA

ARANHA, M.L.A; MARTINS, M.H.P. Filosofando: introdução à filosofia. 5.ed. São Paulo: Moderna, 2013, p. 346, <https://vestibular.uol.com.br/resumo-das-disciplinas/atualidades/afinal-qual-e-a-diferenca-entre-grafite-e-pichacao.htm>, <https://eudesquintino.jusbrasil.com.br/artigos/133226868/pichaca-o-e-crime-grafitagem-e-arte>, <https://www.politize.com.br/pichacao-arte-ou-vandalismo/>, <https://projetoedacao.com.br/temas-de-redacao/a-questao-da-pichacao-arte-ou-crime-grafite-e-pichacao-arte-criminosa/bfd85d06e5>, <http://www.justificando.com/2017/02/02/linha-tenue-entre-arte-crime-de-pichacao-e-grafitagem/>

DIFICULDADE

Fácil

CATEGORIA

Sociedade e Cultura Tipo de questão: Resposta Múltipla Domínio Cognitivo: Conhecimento

3. (UNIFESO, 2019) Michelle Bachelet, chefe da ONU para Direitos Humanos, aponta que 3,3 milhões de venezuelanos atualmente vivem fora daquele país. A Venezuela enfrenta crise econômica, crise humanitária e instabilidade política. No fim de fevereiro deste ano, caminhões carregados de insumos básicos (itens de higiene e alimentos) tentaram cruzar a fronteira, o que gerou conflitos envolvendo a população pró ajuda humanitária, a população pró Maduro e militares venezuelanos. Analise os fatos descritos abaixo e identifique quais são relacionados especialmente à instabilidade política.

I - Pelo lado humanitário, milhares de pessoas encontram dificuldade em ter acesso a recursos básicos, como alimentos e remédios, por conta do desabastecimento e da alta inflação.

II - Em 2018, a eleição para a presidência da Venezuela, que estava marcada para dezembro, foi antecipada para maio por Nicolás Maduro. Foi realizada sob protesto e boicote da oposição, a qual alegou fraudes.

III - Em 2019, Maduro tomou posse como presidente da Venezuela, no Tribunal Supremo de Justiça, mesmo não tendo o reconhecimento da oposição, que controla a Assembleia Nacional.

IV - A grande dificuldade econômica enfrentada pelo país é resultado de sua dependência histórica do petróleo. Esse recurso natural é responsável por 96% das exportações, o que faz com que a economia do país seja vulnerável a variação do preço do barril de petróleo no mercado internacional.

V - O líder do Parlamento, Juan Guaidó, se autoproclamou Presidente Interino da Venezuela, tentando forçar novas eleições em 30 dias. Enquanto membros do governo consideraram esta atitude um golpe de Estado, a figura da Guaidó cresceu interna e externamente, recebendo reconhecimento internacional. Está correta a alternativa:

(A) I, II, III

(B) I, III e IV

(C) II, III e IV

(D) II, III e V

(E) III, IV e V

INTENÇÃO

Verificar se o estudante reconhece fatos históricos de relevância internacional.

JUSTIFICATIVA

A resposta correta é a letra D. As alternativas II, III e V atendem ao comando da questão que determina a identificação dos fatos que são ESPECIALMENTE relacionados à instabilidade política. As demais alternativas tratam exclusivamente da crise humanitária e da dificuldade econômica vivenciadas pela Venezuela. Em 2018, foi realizada eleição presidencial na Venezuela, com Nicolás Maduro concorrendo à reeleição contra Henri Falcón. A oposição venezuelana estava enfraquecida devido à perseguição promovida pelo governo, e Maduro obteve a vitória ao conquistar quase 68% dos votos. Acontece que essa eleição não foi reconhecida pela oposição e nem por parte da comunidade internacional, incluindo o Brasil. A denúncia da oposição foi de fraude realizada por agentes do governo na contagem e por meio da compra de votos. O mais recente capítulo da crise política da Venezuela deu-se pelo pronunciamento do presidente da Assembleia Nacional, Juan Guaidó, realizado no começo de 2019. O político venezuelano de 35 anos autoproclamou-se presidente interino da Venezuela e é reconhecido por parte da comunidade internacional, incluindo Estados Unidos, Canadá, Espanha, França e Brasil.

REFERÊNCIA

https://www.bbc.com/portuguese/internacional_47406269,
<https://www.politize.com.br/crise-da-venezuela-e-dois-presidentes/>,
https://www.dn.pt/lusa/interior/sintese-venezuela_mundo-reage-a-autoproclamacao-de-juan-guaido-como-presidente-interino-10480397.html,
<https://brasilescola.uol.com.br/historia-da-america/crise-na-venezuela.htm>

DIFICULDADE

Fácil

CATEGORIA

Política e Cidadania Tipo de Questão: Resposta Múltipla Domínio Cognitivo: Conhecimento

4. (UNIFESO, 2019) O atual Presidente do Brasil, Jair Bolsonaro, sancionou a lei que autoriza a internação sem consentimento de dependentes químicos. A medida, aprovada pelo Congresso, foi sancionada em 5 de junho e publicada no dia seguinte no DOU (Diário Oficial da União). O vício pode ser o desencadeador de uma série de acometimentos graves à vida de uma pessoa, que pode perder seu emprego, seus relacionamentos, seu respeito e dignidade e, em casos mais graves, o dependente pode irreversivelmente se tornar completamente incapaz de funcionar normalmente em sociedade. Para lidar com o quadro apresentado, existem dois tipos de internação: a voluntária e a involuntária. Identifique nas afirmativas abaixo qual determinação é característica da internação involuntária, contemplada na Lei 13.840 de 5 de junho de 2019.

(A) Deverá ser precedida de declaração escrita da pessoa solicitante de que optou por este regime de tratamento.

(B) Perdurará apenas pelo tempo necessário à desintoxicação, no prazo máximo de 90 (noventa) dias, tendo seu término determinado pelo médico responsável.

(C) Ficará garantida a dedução do Imposto de Renda (IR) nas doações por pessoas físicas ou jurídicas a projetos de atenção a usuários de drogas.

(D) Ficará garantida a reinserção social e econômica por meio de 30% das vagas em empresas vencedoras de licitação para obras públicas voltadas para pessoas atendidas pelas políticas sobre drogas.

(E) A família ou o representante legal não mais poderá, a qualquer tempo, requerer ao médico a interrupção do tratamento no caso de internação involuntária

INTENÇÃO

Verificar se o estudante acompanha notícias de relevância social como é a aprovação da internação involuntária de dependentes químicos.

JUSTIFICATIVA

A resposta correta é a letra B que limita o prazo da internação involuntária a no máximo 90 dias, período em que deverá ocorrer a desintoxicação. A afirmativa A caracteriza a internação voluntária; as afirmativas C e D foram apresentadas em projeto prévio, mas as propostas foram vetadas; a afirmativa E está errada, pois a família pode requerer a interrupção do tratamento do dependente químico a qualquer tempo. A decisão do presidente Jair Bolsonaro de sancionar a lei que permite a internação involuntária de usuários de drogas foi recebida tanto com críticas como com elogios por parte dos profissionais da área. De um lado, o CFP (Conselho Federal de Psicologia) teme que a nova lei amplie a violação de direitos praticada em algumas comunidades terapêuticas, e, de outro, a ABP (Associação Brasileira de Psiquiatria) vê a medida como última alternativa a doentes que já ultrapassaram a fronteira da sanidade mental. Com a nova lei, usuários de drogas poderão ser levados para centros de tratamento contra a própria vontade, basta a anuência de um médico. Ela pode acontecer a pedido de um familiar do responsável legal ou de um servidor público da área de saúde. Esse acolhimento do usuário ou dependente de drogas numa Comunidade Terapêutica Acolhedora visa à recuperação deste indivíduo e sua reinserção na sociedade.

REFERÊNCIA:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/Lei/L13840.htm,
<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,projeto-que-reformula-politica-sobre-drogas-vai-ao-plenario-do-senado,70002820757>,
<https://www.viversemdroga.com.br/internacao-involuntaria.php>,
<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2019/06/06/internacao-involuntaria-higienismo-social-ou-ultima-chance-de-cura.htm>,
<https://noticias.r7.com/brasil/bolsonaro-aprova-lei-de-internacao-involuntaria-de-dependente-quimico-06062019>

DIFICULDADE

Difícil

CATEGORIA

Política e Cidadania

TIPO DE QUESTÃO

Resposta Única

DOMÍNIO COGNITIVO

Conhecimento

5. (UNIFESO, 2019) O Programa "Future-se", lançado pelo governo federal tem a intenção de “fortalecer a autonomia financeira dos Institutos Federais de Ensino Superior”. O objetivo é fomentar novas fontes de recursos para as universidades públicas, atraindo inclusive investimento do setor privado. A ideia é abrir espaço para que Organizações Sociais (OS) tomem a frente da gestão das universidades, dando mais tempo às instituições de ensino, para que elas se dediquem às áreas de pesquisa, ensino e extensão. Neste sentido, o MEC espera estimular a busca de diversas fontes de financiamento dentro de três pontos centrais da proposta:

(A) Eixo Direitos Humanos - Eixo Internacionalização - Eixo pesquisa e inovação.

(B) Eixo Meio Ambiente – Eixo Direitos Humanos – Eixo Gestão, Governança e Empreendedorismo.

(C) Eixo Internacionalização - Eixo gestão, governança e empreendedorismo - Eixo Direitos Humanos.

(D) Eixo gestão, governança e empreendedorismo - Eixo pesquisa e inovação - Eixo Internacionalização.

(E) Eixo pesquisa e inovação - Eixo Internacionalização- Eixo Meio Ambiente

INTENÇÃO

Avaliar o nível de informação dos estudantes sobre as propostas que estão sendo apresentadas pelo governo federal para a educação brasileira.

JUSTIFICATIVA:

A resposta certa é a letra D porque apresenta os eixos corretos propostos no Programa Future-se.

REFERÊNCIA:

https://www.huffpostbrasil.com/entry/ensino_superior-bolsonaro_br_5d410f59e4b0d24cde079d75

DIFICULDADE:

Normal

CATEGORIA:

Educação

TIPO DE QUESTÃO:

Resposta Única

DOMÍNIO COGNITIVO

Conhecimento

6. (UNIFESO, 2019) A polarização ideológica no Brasil foi parar na educação. Pressionados por movimentos conservadores, é cada vez mais comum o debate sobre o que professor pode ou não pode falar em sala de aula. O conteúdo escolar também é tema de novas leis que tramitam no Congresso. Dentre elas, o Projeto de Lei 193/2016, do ex senador Magno Malta, visava incluir o Programa Escola sem Partido nas Diretrizes e Bases da Educação Nacional. O texto também traz uma série de proibições para os professores das escolas públicas e privadas da educação básica, como promover suas opiniões, concepções, preferências ideológicas, religiosas, morais, políticas e partidárias. De acordo com o que propõe o Movimento Escola sem Partido, avalie as seguintes assertivas e julgue as que são contrárias às ideias por ele defendidas:

I - O objetivo deste movimento é coibir uma suposta “doutrinação ideológica” dos professores, buscando a neutralidade, de modo que eles não exponham sua opinião nas salas de aula e também não estimulem os alunos à participação política.

II - A doutrinação política seria um problema estrutural na educação brasileira, que estaria disseminada em todo o sistema de ensino – do fundamental à universidade uma vez que professores se aproveitam da liberdade de cátedra para cometer abusos e impor suas convicções sobre os alunos.

III - Para profissionais da educação, este movimento tem uma natureza claramente autoritária. Eles temem que iniciativas desse tipo possam provocar uma “lei da mordaca”, uma censura que fere a liberdade de expressão e resulte no silenciamento de professores e alunos em sala de aula.

IV - O aluno não é um “robô” que recebe informações sem questionar. Uma boa educação seria capaz de fornecer os instrumentos para incentivar o crescimento intelectual do aluno e o ajudar a pensar por si, formando as suas próprias crenças e convicções.

V - É preciso proibir conteúdos pedagógicos que tratem de questões como “orientação sexual”, “educação sexual”, “ideologia de gênero” ou a diversidade de religião, pois tais discussões devem se restringir à esfera privada (a casa e a família) e não discutidas no espaço escolar. Está correta a alternativa:

(A) I e II

(B) II e III

(C) III e IV

(D) IV e V

(E) II e V

INTENÇÃO:

Verificar se o estudante interpreta e julga quais são os argumentos favoráveis e quais são os desfavoráveis em relação ao Movimento Escola sem Partido.

JUSTIFICATIVA:

A alternativa correta é a letra C, onde estão descritas as assertivas que são contrárias às ideias defendidas pelo Movimento Escola sem Partido. Tal movimento foi criado em 2004 pelo procurador do estado de São Paulo, Miguel Nagib, e tomou força a partir de 2015. Formado sobretudo por pais e alunos preocupados com a doutrinação ideológica nas escolas, o movimento busca a criação de mecanismos que não permitam aos professores transferir aos alunos suas concepções morais e políticas. Trata-se de um tema polêmico e que divide opiniões.

REFERÊNCIA:

<https://www.politize.com.br/projeto-escola-sem-partido/>,
<https://vestibular.uol.com.br/resumo-das-disciplinas/atualidades/escola-sem-partido-polemica-entre-doutrinao-e-a-liberdade-de-expressao.htm?cmpid=copiaecola>,
https://pt.wikipedia.org/wiki/Escola_sem_Partido

DIFICULDADE:

Difícil

CATEGORIA

Educação

TIPO DE QUESTÃO:

Resposta Múltipla

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação

7. (ADAPTADA-www.universia enem.com.br) Observe a charge. Disponível em: . Acesso em: 28 jun. 2019. A charge remete a uma prática que fere a ética e é recorrente no Brasil. É considerada uma forma de corrupção e um empecilho à democracia. A prática assinalada na charge é nomeada:



(Folha de São Paulo, 1º ago. 2010, p. A14.)

Disponível em:

<http://www.universiaenem.com.br/sistema/faces/pagina/publica/conteudo/atividade.xhtml?redirect=327515935185016466611683227&e=5>.

Acesso em: 28 jun. 2019.

- (A) Coronelismo.
- (B) Sincretismo.
- (C) Nepotismo.
- (D) Populismo.
- (E) Solidarismo.

INTENÇÃO:

Verificar se o estudante correlaciona o conceito de nepotismo à charge, visando ao reforço da ideia de que esta conduta, embora seja comum na prática eleitoral, é antiética.

JUSTIFICATIVA:

A resposta correta é a Letra C. A charge retrata o nepotismo. Nepotismo (do latim nepos, neto ou descendente) é uma forma de corrupção na qual um alto funcionário público utiliza de sua posição para entregar cargos públicos a pessoas ligadas a ele por laços familiares, de forma que outras, as quais possuem uma qualificação melhor, fiquem lesadas.

REFERÊNCIA:

<https://www.cgu.gov.br/assuntos/etica-e-integridade/nepotismo>,
http://www.portaldovestibulando.com/2014/10/politica-etica-e-corrupcao-questoes-de_26.html, <http://brasilecola.uol.com.br/politica/nepotismo.htm>

DIFICULDADE:

Normal

CATEGORIA:

Ética

TIPO DE QUESTÃO:

Interpretação

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

8. (UNIFESO, 2019) Os dilemas éticos surgem quando o indivíduo precisa tomar decisões difíceis que envolvem os seus valores morais e as consequências podem ter impacto na vida de terceiros. Dentre os dilemas éticos mais comuns, podemos citar: denunciar um ato antiético cometido por um colega; conviver com atos antiéticos; adotar um “atalho” antiético para atingir metas; furtar seja na vida pessoal ou profissional; aceitar suborno e/ou presentes; agir com parcialidade; usar informações confidenciais em benefício próprio. Analise a seguinte situação hipotética: Ao responder a uma chamada de violência doméstica, o policial em serviço descobre que o agressor é irmão do chefe de polícia. Este chefe de polícia diz para o policial em serviço ir embora antes de terminar o horário de sua escala. Diante de tal dilema, avalie as seguintes opções e julgue qual delas retrata uma conduta ética por parte do subordinado. (A) O policial decide obedecer a ordem e conviver com qualquer ato antiético do seu chefe uma vez que precisa trabalhar para sustentar a sua família.

(B) O policial decide desobedecer a ordem, porém não relata o caso, tal qual fez no ano anterior quando manteve sigilo ao testemunhar a adulteração de um documento oficial realizada por seu chefe.

(C) O policial decide obedecer a ordem investindo em como pode utilizar esse fato como um “atalho” para a sua ascensão na carreira.

(D) O policial decide socorrer a vítima, mas não denunciar o ato antiético do chefe, pois já foi beneficiado em situação semelhante.

(E) O policial decide socorrer a vítima da agressão e denunciar o chefe por estar agindo com parcialidade ao proteger o irmão agressor.

INTENÇÃO:

Verificar se o estudante avalia atitudes que retratam uma conduta ética diante de alguns dilemas do cotidiano.

JUSTIFICATIVA:

A resposta correta é a letra E porque aponta qual deve ser a conduta ética diante do dilema de receber uma ordem controversa da chefia imediata. Na situação hipotética, o policial ao denunciar o chefe que “protege” o irmão agressor para evitar a prisão dele, agirá em defesa da vítima e sua atitude reforçará sua honestidade, mostrando que a ética deve prevalecer em benefício da sociedade. Ser um exemplo de ética para amigos, familiares e colegas de trabalho, trará retornos positivos, como a confiança daqueles que cercam esse indivíduo. Por mais “difícil” que pareça, é importante que seja feito um exercício de empatia, se colocando no lugar do principal envolvido - no caso, a vítima da agressão que, além de ser socorrida, merece que o autor seja penalmente punido, garantindo que a justiça seja aplicada de forma coerente.

REFERÊNCIA:

<http://www.comitepaz.org.br/download/95%20f%C3%B3rum.pdf>,

<https://www.storyboardthat.com/pt/articles/e/dilema>,

<https://exame.abril.com.br/carreira/7-dilemas-eticos-e-como-os-profissionais-reagem-a-eles/>, <https://www.jrmcoaching.com.br/blog/o-que-sao-dilemas-eticos-como-lidar/>

DIFICULDADE:

Fácil

CATEGORIA:

Ética

TIPO DE QUESTÃO:

Resposta Única

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação

9. (ADAPTADA de www.formulageo.blogspot.com) A poluição pode ser definida como uma atividade que degrada o meio ambiente, afetando as características físicas e/ou químicas de determinado ecossistema. Nos países desenvolvidos concentram-se a poluição da riqueza: usinas nucleares, chuva ácida e montanhas de lixo aterrado. Nos países em desenvolvimento, no que diz respeito às grandes maiorias, concentram-se a poluição da miséria: ausência de água potável ou esgoto e lixões a céu aberto. Da leitura do texto é possível afirmar que a poluição:

(A) tem origem e características diferentes, sendo, em muitos casos, resultante de relações desiguais entre os homens.

(B) representa, na atualidade, um mal necessário, uma vez que é impossível garantir o progresso econômico dos países sem interferir no meio ambiente.

(C) tem menor área de abrangência nos países desenvolvidos e provoca insignificantes riscos à humanidade, uma vez que a população tem mais acesso aos programas de saúde pública.

(D) atinge somente o mundo subdesenvolvido, considerando os acordos ambientais assinados pelos países considerados grandes potências.

(E) atinge exclusivamente as áreas rurais por conta da poluição química, causada por inseticidas e fertilizantes.

INTENÇÃO:

Verificar se o estudante identifica as especificidades conceituais da poluição e sua relação com a influência do homem no meio em que vive.

JUSTIFICATIVA:

A resposta correta é a letra A. O ser humano que vive em sociedade está constantemente produzindo lixo, além de gerar também uma grande quantidade de poluentes que afetam o ar, os solos, as plantações e as áreas naturais. Por esse motivo, é preciso entender corretamente como ocorre a poluição gerada pelas atividades humanas para obter novas e melhores medidas de combate ao problema ambiental em questão, tanto em países subdesenvolvidos quanto em países desenvolvidos.

REFERÊNCIA:

http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/primeiro_segundo-terceiro-mundo.htm,
http://formulageo.blogspot.com.br/2011/10/meio-ambiente_execicios.html,
http://mundoeducacao.bol.uol.com.br/geografia/tipos_poluicao.htm

DIFICULDADE:

Fácil

CATEGORIA:

Meio Ambiente

TIPO DE QUESTÃO:

Complementação Simples

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

10. (UNIFESO, 2019) Podemos chamar de recursos naturais todos os elementos disponibilizados pela natureza que são utilizados pelas atividades humanas. Porém, acreditar que a natureza é inesgotável constitui erro ainda hoje muito difundido. Essa crença constitui a base da justificativa daqueles que a exploram de forma predatória. Na sociedade brasileira:

I - Para manter o equilíbrio entre Homem e Natureza é necessário promover uma educação ecológica e ambiental.

PORQUE

II - É preciso limitar a exploração dos recursos naturais a um nível sustentável com o apoio de programas e projetos instituídos pelo Ministério do Meio Ambiente. A respeito dessas asserções, assinale a opção correta.

- (A) As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma negação da I.
(B) As asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa da I.
(C) A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é um questionamento da I.
(D) A asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
(E) As asserções I e II são proposições falsas.

INTENÇÃO:

Verificar se o estudante reconhece a importância da educação ecológica e ambiental para a sustentabilidade do planeta.

JUSTIFICATIVA:

A resposta correta é a letra B, pois ambas as asserções são verdadeiras, porém uma não justifica a outra; a asserção I aborda a educação ecológica e ambiental enquanto que a asserção II aborda a exploração dos recursos naturais, a qual ocorre independente da educação ecológica e ambiental, ou seja, tal exploração é pautada, geralmente, em interesses econômicos. O Ministério do Meio Ambiente (MMA) apoia programas e projetos voltados para o conhecimento, a proteção, a recuperação e o uso sustentável dos recursos naturais, acompanhando o avanço da consciência e da organização da sociedade brasileira. Cabe lembrar que até mesmo alguns dos recursos renováveis poderão se tornar mais escassos caso sejam utilizados indevidamente. A água, mesmo se renovando, pode acabar, pois o ser humano só pode consumir a água potável, que se diminui cada vez mais com a poluição dos rios e dos recursos hídricos em geral. O solo, por sua vez, caso não seja preservado, também pode tornar-se improdutivo. As florestas sofrem com o avanço do desmatamento pelo mundo, de modo a prejudicar ainda mais a disponibilidade dos bens por elas fornecidos.

REFERÊNCIA:

<http://www.mma.gov.br/apoio-a-projetos>,
<https://www.pensamentoverde.com.br/atitude/ecologia-e-educacao-ambiental-por-um-futuro-melhor/>, <https://alunosonline.uol.com.br/geografia/recursos-naturais.html>

DIFICULDADE:

Fácil

CATEGORIA:

Meio Ambiente

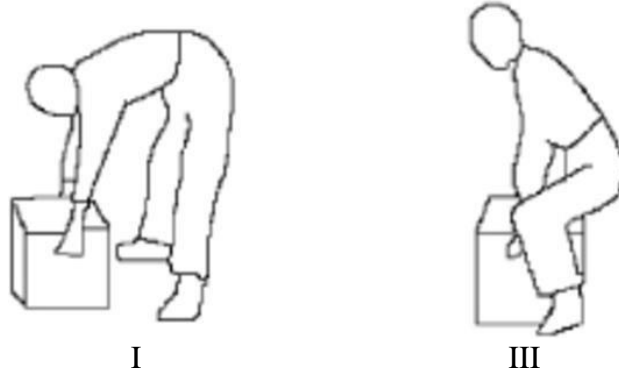
TIPO DE QUESTÃO:

Asserção-razão

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

11. (UNIFESO-2019) A imagem a baixo apresenta um movimento funcional da coluna lombar e frequentemente realizado por muitos indivíduos no seu dia-dia. O padrão biomecânico para realização desse e outros movimentos funcionais depende da interação entre as cargas mecânicas externas ao corpo humano e a capacidade de geração de força pelo sistema neuro-musculoesquelético.



Neste sentido, julgue as afirmativas a baixo e em seguida escolha a única opção correta.
 I) As cargas mecânicas de cisalhamento e compressão atuam nos movimentos representados na imagem I e imagem II
 II) Considerando um objeto de 10 Kg em ambas as situações (I e II), o torque ao nível de L5 necessário para movimentar o objeto será maior na situação I
 III) Ao compararmos ambas as situações, considerando a musculatura paravertebral ao nível de L5, a situação I apresenta maior vantagem mecânica, já que o braço de resistência é maior que o braço de força

- (A) As afirmativas I e II são corretas
 (B) Apenas as afirmativas I e III são corretas
 (C) Apenas a afirmativa II é correta
 (D) As afirmativas II e III são corretas
 (E) Apenas a afirmativa I é correta

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento do estudante a respeito da biomecânica aplicada aos movimentos funcionais e terapêuticos.

JUSTIFICATIVA:

O conhecimento da biomecânica e dos movimentos fisiológicos do corpo humano é fundamental para a prática clínica do fisioterapeuta. Especificamente, os conceitos de cargas mecânica, vantagem mecânica e torque devem ser incorporados logo no início do processo de aprendizagem do estudante da fisioterapia.

REFERÊNCIAS:

HALL, S. J.. Biomecânica Básica. 3a. Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000. NORDIN, M. Biomecânica Básica do Sistema Músculo esquelético. 3ª. Edição. São Paulo: Manole, 2003.

CATEGORIA:

Ortopedia

DIFICULDADE:

Médio

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

12. (UNIFESO-2019) A disseção axilar preconizada em algumas técnicas cirúrgicas utilizados no tratamento do câncer de mama contribui para o aparecimento da escápula alada, condição em que a borda medial da escápula torna-se proeminente e tende a se deslocar para trás, dando o aspecto de asa. Pacientes acometidos pela disfunção podem queixar-se de fraqueza, desconforto e diminuição da amplitude de movimento ativa do membro superior ipsilateral a cirurgia, impactando negativamente sua qualidade de vida. Tendo como base a técnica cirúrgica empregada na disseção axilar e suas possíveis lesões neurológicas, marque a assertiva que apresenta os componentes neurológico e muscular, que quando afetados, se associam ao quadro de escápula alada:

- (A) Nervo toracodorsal e músculo grande dorsal
- (B) Nervo peitoral lateral e músculo peitoral maior
- (C) Nervo torácico longo e músculo serrátil anterior**
- (D) Nervo peitoral medial e músculo peitoral maior
- (E) Nervo subclávio e músculo subclávio

INTENÇÃO:

Demonstrar entendimento sobre a técnica cirúrgica utilizada na linfadenectomia axilar e as possíveis lesões neurológicas associadas que comprometem a biomecânica do membro superior ipsilateral a cirurgia

JUSTIFICATIVA:

A lesão do nervo torácico longo ocasionada pela disseção axilar leva à escápula alada por comprometimento biomecânico do músculo serrátil anterior.

REFERÊNCIA:

Escápula Alada Pós-Linfadenectomia no tratamento do câncer de mama. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br>

CATEGORIA:

Uroginecologia

DIFICULDADE:

Moderado

DOMÍNIO COGNITIVO:

Análise

13. (UNIFESO-2019) A fisioterapia tem estado cada vez mais presente em UTIs Neonatais e Pediátricas. Sua atuação se dá desde a prevenção de deformidades e otimização dos padrões respiratórios, até a estabilização dos quadros respiratórios, seja com a terapia manual e ventilação não invasiva ou com a ventilação mecânica. Dessa forma, o profissional deve ser capaz de avaliar a condição clínica do paciente e eleger a melhor abordagem a ser utilizada. Levando em consideração o cenário clínico de uma UTI Neonatal, correlacione as condições clínicas aos procedimentos apresentados abaixo:

Condições clínicas:

1. Aumento dos valores pressóricos, batimento de aletas nasais (BAN), tiragem subdiafragmática (TSD), saturação de O₂ limítrofe, aumento da frequência cardíaca.
2. RNPT (IG 28sem) parâmetros pressóricos altos, sinais radiológicos com hipotransparência difusa e taquipnéia persistente mesmo com manuseios.
3. Taquipnéia, leve esforço respiratório, idade gestacional 30 semanas.
4. Queda de saturação, aumento da frequência respiratória, presença de sinais de esforço (BAN e TSD), ausculta respiratória com ruídos adventícios.

Conduta fisioterapêutica

- () Sinalizar a equipe a necessidade de intervenção médica, e sugerir a administração de surfactante;
- () Iniciar a VNI (ventilação não invasiva);
- () Sinalizar a equipe a necessidade de VM (ventilação mecânica);
- () Necessidade de remoção de secreção, iniciar procedimento de aspiração de vias aéreas superiores.

Assinale a alternativa abaixo que contem a sequência correta:

- (A) 1 4 2 3
- (B) 2 3 1 4**
- (C) 1 3 2 4
- (D) 2 4 1 3
- (E) 2 1 4 3

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em estabelecer uma relação entre a história clínica com a condição apresentada pelo paciente, bem como sua capacidade de selecionar a abordagem fisioterapêutica adequada.

JUSTIFICATIVA:

A atuação do fisioterapeuta frente a pacientes críticos deve ser crítica e precisa.

REFERÊNCIA:

SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2011.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Difícil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

avaliação.

14. (UNIFESO-2019) Paciente do sexo masculino, com 68 anos, sofreu AVE isquêmico na artéria cerebral média esquerda. Após a alta hospitalar, apresentou-se ao setor de fisioterapia para avaliação e tratamento. Na avaliação, apresentou sinal de Babinski positivo, hipertonia espástica e hiperreflexia nos testes patelar, aquileu e bicipital, bem como alterações de sensibilidade em todo o hemicorpo direito. Na análise da marcha, o paciente necessitava de assistência de uma muleta unilateral, sendo incapaz de sustentar totalmente o peso corporal no membro inferior direito. O controle de tronco na posição sentada e durante as transferências de decúbito, apresentou-se insuficiente, necessitando de auxílio externo (cuidador ou terapeuta) e indicando comportamento de Pusher (heminegligência visuo-espacial). O teste de Romberg apresentou tendência de queda para o lado direito. Os testes de coordenação (index-index e index-nariz) revelaram incoordenações do movimento associado a sincinesias variadas. Considerando o quadro funcional da paciente, marque a alternativa que indica a lógica ideal a ser seguida no plano de tratamento:

(A) Iniciar pela função do membro superior, principalmente a mão, para depois aprimorar o controle de tronco.

(B) Iniciar com técnicas de controle de tronco e depois partir para aquisição de função no membro superior e/ou inferior.

(C) Quebrar o padrão espástico primeiro para depois fornecer controle do tronco.

(D) Iniciar pela função do membro inferior, principalmente o tornozelo, para depois aprimorar o controle de tronco.

(E) Não importa a ordem em que o tratamento é iniciado.

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento teórico-prático na recuperação funcional do paciente com AVE ou hemiplegia proveniente de outras causas, como um traumatismo cranioencefálico, por exemplo.

JUSTIFICATIVA:

O controle postural do tronco e do movimento dos membros estão relacionados, pois a resposta antecipatória do tronco (feedforward) ocorre para fornecer inicialmente estabilidade ao tronco antes dos movimentos dos membros (superior e/ou inferior). Assim, a lógica na estratégia de recuperação funcional é iniciar primeiro pelo controle do tronco e depois o controle dos membros (superior e/ou inferior) e o aluno deve ser capaz de realizar tal aplicação de seu conhecimento.

REFERÊNCIA:

UMPHRED, Darcy & CARLSON, Constance. Reabilitação neurológica prática. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2007.

CATEGORIA:

Neurologia.

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Aplicação.

15. (UNIFESO-2019) “A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), conhecida na França como _____, e nos Estados Unidos da América como Doença de Lou Gehrig (em homenagem ao famoso jogador de beisebol americano) é uma das doenças raras que tem desafiado a área da saúde para o seu entendimento e tratamento. Diferente da amiotrofia espinhal progressiva, a ELA afeta tanto o _____ quanto o _____”.

(A) Doença de Charcot, neurônio motor superior; cerebelo.

(B) Doença de Charcot, neurônio motor superior; neurônio motor inferior.

(C) Doença de Parkinson, núcleo estriado; neurônio motor inferior.

(D) Doença de Parkinson, neurônio motor superior; núcleo estriado.

(E) Doença de Charcot, neurônio motor superior; núcleo estriado.

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento dos discentes a respeito da neurologia, bem como sua capacidade de relacionar a neurofisiologia e neuroanatomia à neurologia.

JUSTIFICATIVA:

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença rara, neurodegenerativa progressiva, que afeta o sistema nervoso e acarreta paralisia motora irreversível, de maneira limitante. Pacientes com a doença sofrem paralisia gradual e morte precoce como resultado da perda de capacidades cruciais, como falar, movimentar, engolir e até mesmo respirar.

REFERÊNCIA:

KANDEL E.R et al. Princípios de Neurociências. 5ed. Porto Alegre. ARTMED. 2014.
ROWLAND, L. P. MERRIT. Tratado de Neurologia. Guanabara Koogan, 12ª Ed. 2011.
<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/esclerose-lateral-amiotrofica-ela>

CATEGORIA:

Neurologia.

DIFICULDADE:

baixa complexidade.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

16. (UNIFESO-2019) Paciente feminina, 66 anos, relata na H.D.A., que após um evento súbito de estresse/ansiedade (perda de um parente) abriu um quadro de tremor intenso na mão direita. Inicialmente, foi considerado pelo neurologista como um tremor essencial. Entretanto, com o passar do tempo outros sinais e sintomas característicos da doença de Parkinson iniciaram. Para a confirmação diagnóstica, o neurologista solicitou uma cintilografia dos núcleos da base e o resultado indicou disfunção dopaminérgica no circuito nigro-estriatal. Nesse contexto, marque a alternativa que apresenta as características clínicas específicas da doença de Parkinson:

- (A) Rigidez, bradicinesia, tremor em repouso e marcha a pequenos passos;
(B) Rigidez, bradicinesia, tremor em repouso e marcha em tesoura;
(C) Rigidez, bradicinesia, tremor em movimento e marcha a pequenos passos;
(D) Rigidez, Bradicinesia, tremor essencial e marcha escarvante;
(E) Rigidez, bradicinesia, tremor essencial e marcha atáxica.

INTENÇÃO:

Verificar a capacidade do aluno em identificar as principais características clínicas e funcionais da doença de Parkinson.

JUSTIFICATIVA:

Com o envelhecimento populacional, aumenta a probabilidade de doenças neurodegenerativas como a doença de Parkinson, que possui uma prevalência de 3,3% na população brasileira. Portanto, faz-se necessário o conhecimento dos sinais clínicos motores da doença.

REFERÊNCIA:

O'SULLIVAN, Susan & SCHMITZ, Thomas. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5º ed. São Paulo: Manole, 2010. p. 937.

CATEGORIA:

Neurologia.

DIFICULDADE:

Fácil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

compreensão.

17. (UNIFESO-2019) Doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que manifesta-se clinicamente através de sinais e sintomas dermatoneurológicos: lesões na pele e nos nervos periféricos pela inflamação (neurites), principalmente nos olhos, mãos e pés. Tal enunciado se correlaciona com qual entidade nosológica abaixo descrita?

- (A) Tuberculose
(B) Hanseníase
(C) Dermatite
(D) Pneumonia
(E) Catapora

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em aplicar o diagnóstico através dos conhecimentos fisiopatológicos e sinais clínicos da doença

JUSTIFICATIVA:

a afirmativa corresponde a doença de acordo com as informações em relação a fisiopatologia e sinais clínicos

REFERÊNCIA:

WILKINS, RL. EGAN Fundamentos da Terapia Respiratória. Elsevier Editora Ltda. 2009.

CATEGORIA:

Neurologia

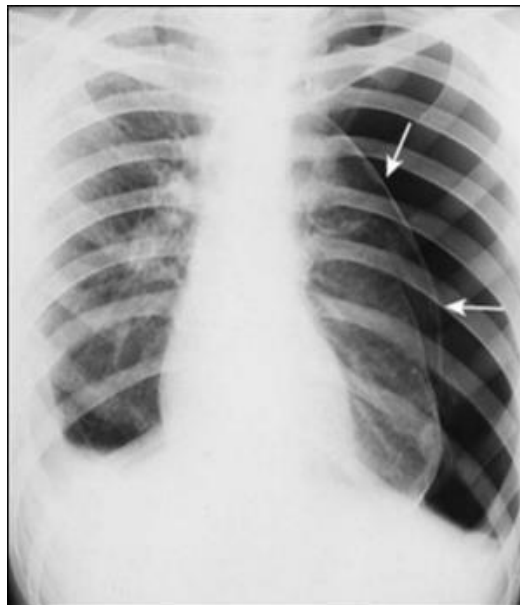
DIFICULDADE:

Médio

DOMÍNIO COGNITIVO:

Aplicação

18. (UNIFESO-2019) Paciente sofreu acidente de moto e foi levado ao pronto socorro relatando desconforto respiratório importante e foi imediatamente submetido à oxigenoterapia. Ao exame, apresentava ausculta pulmonar: murmúrio vesicular diminuído em hemitórax esquerdo, sem ruídos adventícios, timpanismo à percussão em hemitórax esquerdo, taquipneia e uso de musculatura acessória. Após avaliação do paciente e da radiografia de tórax, o paciente foi submetido a drenagem de tórax. Assinale a opção que responde corretamente a sequência de perguntas:



- I. Qual o provável diagnóstico médico?
- II. Qual característica radiográfica direciona ao diagnóstico?

III. Qual seria o tratamento fisioterapêutico mais indicado para esse caso?

- (A) Pneumotórax; hipertransparência que indica excesso de ar; técnicas reexpansivas.
(B) Hemotórax; hipotransparência que indica excesso de ar; técnicas desobstrutivas.
(C) Hemotórax; hipotransparência que indica ausência de ar; técnicas reexpansivas.
(D) Pneumotórax; hipertransparência que indica ausência de ar; Ventilação não invasiva.
(E) Pneumonia; hipertransparência que indica excesso de ar; Técnicas desobstrutivas e reexpansivas.

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade de análise, conhecimento teórico e tomada de decisão em situações críticas.

JUSTIFICATIVA:

A capacidade de análise, presença de conhecimento teórico e capacidade de tomada de decisão são competências essenciais para a formação de um bom fisioterapeuta intensivista.

REFERÊNCIA:

WILKINS, Robert L.; STOLLER, James K.; KACMAREK, Robert M. Fundamentos da terapia respiratória de EGAN. 9.ed. São Paulo: Manole, 2009.

CATEGORIA:

Cardiorrespiratória

DIFICULDADE:

Difícil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

aplicação.

19. (UNIFESO-2019) O feedback intrínseco consiste no feedback sensorial disponível durante ou depois de a pessoa desempenhar uma habilidade, sendo indispensável para que ocorra desenvolvimento de nossas habilidades. Assinale a alternativa abaixo que contém as principais fontes de feedback sensorial:

- (A) proprioceptivo, conhecimento de resultado e conhecimento de desempenho
(B) conhecimento de resultados e conhecimento de desempenho
(C) visual, tátil, proprioceptivo e auditivo
(D) tátil, auditivo e conhecimento de resultado
(E) visual, proprioceptivo e coordenativo

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento do aluno sobre os sistemas responsáveis pelo feedback sensorial do corpo humano.

JUSTIFICATIVA:

Esses sistemas são a base para o aprendizado motor e devem ser conhecidos profundamente pelos estudantes.

REFERÊNCIA:

POUNTNEY, Teresa. Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008; EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo às necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. O Tratamento da Paralisia Cerebral e do Atraso Motor, Levitt, Sophie – MANOLE, 2014.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

20. (UNIFESO-2019) A avaliação geriátrica ampla é uma forma de avaliação do idoso por uma equipe multiprofissional. Ela engloba avaliação do estado funcional, saúde mental, funcionamento social e condições médicas. O fisioterapeuta está incluído nessa equipe multiprofissional, onde colabora com a avaliação do estado funcional do paciente. São instrumentos presentes na avaliação geriátrica ampla e que podem ser utilizados pelo fisioterapeuta na avaliação do paciente idoso:

(A) Escala de Berg, teste timed up and go e velocidade da marcha, em que todos os testes são usados para avaliar a marcha do idoso.

(B) Escala de Berg, teste timed up and go e velocidade da marcha, em que todos os testes são usados para avaliar o equilíbrio do idoso.

(C) Escala de Berg, teste timed up and go e velocidade da marcha, em que a escala de Berg avalia equilíbrio e os dois últimos testes avaliam a marcha do idoso.

(D) Escala de Berg, teste timed up and go e velocidade da marcha, em que a escala de Berg avalia equilíbrio, o teste time up and go avalia força muscular e o último teste avalia a velocidade da marcha.

(E) Escala de Berg, teste timed up and go e velocidade da marcha, em que a Escala de Berg e o teste time up and go avaliam a força muscular e o último avalia a velocidade da marcha.

INTENÇÃO:

Identificar os principais instrumentos de avaliação do idoso.

JUSTIFICATIVA:

Como alterações de equilíbrio e velocidade marcha são muito frequentes no idoso, a conhecimento da aplicação dos testes é fundamental ao fisioterapeuta.

REFERÊNCIA:

Avaliação geriátrica ampla. Disponível em: https://www.acoesunimedbh.com.br/sessoesclinicas/wordpress/wp-content/uploads/2015/02/Avalia%C3%A7%C3%A3o_Geri%C3%A1trica.pdf

CATEGORIA:

Neurologia

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Aplicação

21. (UNIFESO-2019) Lactente, sexo masculino, 6 meses de idade cronológica, nascido de parto cesariana com 39 s e 4 dias, diagnosticado com microcefalia na 23ª semana de gestação, através da ultrassonografia de rotina do pré-natal. Segundo a mãe, a mesma sentiu uma coceira no olho com vermelhidão, dor de cabeça e nas articulações, com manchas no corpo por três dias. Embora tenha relatado ao obstetra, o mesmo não investigou o fato, pela ausência de sintomas na hora da consulta médica. Ao nascimento, constatou-se que: perímetro cefálico era de 29 cm, peso: 2230g, 46 cm de comprimento. Após 48 hrs, recebeu alta hospitalar e foi encaminhado para o ambulatório de neurologia infantil, onde foram descartadas síndromes cromossômicas ou genéticas familiares. Os exames de audição e oftalmológico revelaram-se alterados, apresenta refluxo gastresofágico, disfagia com regurgitação e engasgos frequentes, que já cursou com aspiração, evoluindo para pneumonia. Aos 5 meses, começou a apresentar crises convulsivas de difícil controle. De acordo com o centro de intervenção precoce, apresenta déficit motor, sensorial e cognitivo graves. Não é capaz de sustentar sua cabeça, rolar e sentar-se, com importante espasticidade apendicular e hipotonia axial. Apresenta-se frequentemente irritado e choroso, AP: MVUA com roncos difusos e tosse ineficaz. Com base no caso acima, aponte a alternativa correta que contenha diagnóstico e 3 objetivos fisioterapêuticos principais:

(A) Síndrome Congênita Associada ao Zika Vírus. Estimulação sensorial e motora com recursos fixos e móveis; prevenção de pneumonias e promoção da adequada relação ventilação/perfusão pulmonar; manutenção da permeabilidade das vias aéreas e posicionamento antirrefluxo.

(B) Microcefalia por crescimento intrauterino retardado. Estimulação sensorial e motora com recursos fixos e móveis; prevenção de pneumonias e promoção da adequada relação ventilação/perfusão pulmonar; manutenção da permeabilidade das vias aéreas e posicionamento antirrefluxo.

(C) Síndrome Congênita Associada ao Zika Vírus. Estimulação motora com recursos fixos e móveis; promoção da adequada relação ventilação/perfusão pulmonar; encaminhamento ao fonoaudiólogo.

(D) Microcefalia por crescimento intrauterino retardado. Estimulação motora com recursos fixos e móveis; prevenção de pneumonias; prescrição de nebulização domiciliar com broncodilatador.

(E) Microcefalia por crescimento intrauterino retardado. Estimulação motora com recursos fixos; intervenção centrada na família e encaminhamento ao fonoaudiólogo.

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em estabelecer uma relação entre a história clínica com a condição apresentada pelo paciente, bem como sua capacidade de avaliar a abordagem fisioterapêutica adequada.

JUSTIFICATIVA:

A Síndrome Congênita Associada ao Zika Vírus, tem sido cada vez mais frequente na prática clínica e tem sido alvo de inúmeras discussões.

REFERÊNCIA:

SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2011; Ministério da Saúde, Diretrizes de estimulação precoce crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, 2016.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Médio

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação.

22. (UNIFESO-2019) As síndromes piramidais são caracterizadas pela presença de hiperreflexia (reflexos exacerbados), sinal de Babinski, clônus (contrações alternadas dos músculos flexores e extensores) e hipertonía espástica (aumento do tônus muscular). A respeito da influência que a espasticidade apresenta sobre a marcha, é possível afirmar que:

- (A) A espasticidade do quadríceps pode resultar em flexão excessiva do joelho na fase de apoio.
- (B) O alongamento dos músculos sadios durante os diferentes ciclos da marcha é um dos aspectos mais importantes que influenciam a deambulação.
- (C) A adução excessiva de quadris decorrente de músculos adutores espásticos é a principal característica da marcha em tesoura.
- (D) Em alguns casos a espasticidade pode resultar da lesão das vias espino-cerebelares.
- (E) Os músculos isquiotibiais espásticos não previnem a flexão do joelho somente na inicial da marcha.

INTENÇÃO:

Verificar o conhecimento do discente em termos de avaliação neurofuncional, bem como a sua capacidade de relacionar a neurofisiologia com a neurologia.

JUSTIFICATIVA:

A hipertonía espástica por vezes é um componente que interfere negativamente na reabilitação de pacientes com lesão de primeiro neurônio motor. A espasticidade pode causar deformidades e modificar o padrão de determinados movimentos.

REFERÊNCIA:

UMPHRED, Darcy Ann. Fisioterapia neurológica. 2.ed. São Paulo: Manole, 1994. 876p.

CATEGORIA:

Neurologia.

DIFICULDADE:

Alta complexidade.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Análise

23. (UNIFESO-2019) A imagem a baixo mostra um jogador de futebol (no centro da imagem, e próximo a bola) realizando um movimento extremamente complexo, que depende da habilidade específica do atleta para esse desporto.



Para chegar a esse nível de desempenho, deve haver perfeita sincronia entre as articulações adjacentes, sinergismos musculares, capacidade de geração de torque, e potência. A partir da imagem a baixo, assinale a única opção que descreve corretamente os movimentos articulares, as cargas mecânicas atuantes e os principais músculos da coluna vertebral que podem ser observados nesse exato momento da foto.

(A) A coluna cervical está em flexão, a pressão maior acontece na região anterior dos discos intervertebrais, existe a contração excêntrica do músculo ECOM e contração excêntrica do músculo longo da cabeça.

(B) A coluna cervical está em flexão, os músculos multífidos são importantes estabilizadores do movimento de flexão cervical e o músculo transverso do abdômen um importante sinergista da região lombar

(C) A coluna lombar está em rotação para esquerda, existe maior pressão na região posterior do disco intervertebral, o músculo iliocostal é o principal músculo que está realizando esse movimento.

(D) A coluna torácica está em flexão, os músculos intercostais e reto do abdômen são responsáveis pelo movimento de inclinação lateral da região torácica.

(E) A coluna cervical está em flexão, os músculos multífidos não atuam como estabilizadores do movimento de flexão cervical e o músculo reto abdominal é um importante sinergista da região lombar.

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do estudante em identificar a aplicabilidade das sinergias musculares durante movimentos funcionais e desportivos.

JUSTIFICATIVA:

O conhecimento da biomecânica e dos movimentos fisiológicos do corpo humano é fundamental para a prática clínica do fisioterapeuta. Especificamente, o entendimento a respeito das ações musculares e da interdependência articular durante movimentos funcionais devem ser compreendidos pelo estudante de fisioterapia.

REFERÊNCIA:

HALL, S. J.. Biomecânica Básica. 3a. Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000. NORDIN, M. Biomecânica Básica do Sistema Músculo esquelético. 3ª. Edição. São Paulo: Manole, 2003.

CATEGORIA:

Ortopedia

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Compreensão

24. (UNIFESO-2019) A bexiga hiperativa ou hiperatividade detrusora corresponde a uma contração involuntária do músculo detrusor durante a fase de enchimento vesical acompanhada de elevação da sua pressão, podendo desencadear sintomas irritativos da bexiga como urgência miccional, urgência-incontinência, polaciúria e noctúria. Com relação ao tratamento conservador da bexiga hiperativa, considere as afirmativas abaixo:

I. A Tens (Eletroestimulação nervosa transcutânea(A) por se tratar de uma corrente assimétrica, despolarizada, de baixa frequência e sem efeitos eletroquímicos, podendo, dessa forma ser usada em diferentes frequências, torna-se um recurso eficaz no tratamento da bexiga hiperativa, contribuindo para inibição das contrações involuntárias do detrusor

II. A utilização da Tens (Eletroestimulação nervosa transcutânea (A) através de eletrodos acoplados em pontos específicos do dermatomo do nervo tibial posterior, técnica conhecida como neuromodulação do tibial posterior, parece não interferir nas contrações involuntárias do detrusor durante a fase de enchimento vesical não sendo eficaz no tratamento da bexiga hiperativa

III. A Tens (Eletroestimulação nervosa transcutânea(A) promove um estímulo sensitivo e motor capaz de inibir as contrações involuntárias do detrusor contribuindo para aumentar a fase de enchimento vesical, podendo ser utilizados eletrodos intracavitários, de superfície ou tipo agulha para realização da técnica

IV. As modificações comportamentais, como a micção programada, redução da ingestão hídrica, diminuição da ingestão de frutas cítricas e cafeína bem como nicotina, não interferem nos sintomas irritativos da bexiga, sendo mais utilizados na abordagem da IUE (incontinência urinária de esforço)

V. O uso da toxina botulínica não se aplica aos casos de bexiga hiperativa.

Estão corretas as assertivas:

(A) I e III

(B) II, IV e V

(C) II e IV

- (D) IV e V
(E) Apenas a assertiva II esta correta

INTENÇÃO:

Reconhecimento das técnicas conservadoras utilizadas no tratamento da hiperatividade detrusora

JUSTIFICATIVA:

As modificações comportamentais, a fisioterapia, os medicamentos, a neuromodulação, as injeções intravesicais de toxina botulínica e cirurgia são as opções de tratamento para a bexiga hiperativa. As modificações comportamentais incluem a micção programada, redução de ingestão hídrica antes de deitar, diminuição de ingestão de frutas cítricas e cafeína, redução de peso e fumo. Atualmente, estudos comprovam a eficácia da eletroestimulação do nervo tibial posterior no tratamento da bexiga hiperativa. Referência Bibliográfica: Efeitos da Eletroestimulação do Nervo Tibial Posterior nos Sintomas do Trato Urinário Inferior e Impacto na Qualidade de Vida em Pacientes com Doença de Parkinson. Dados Preliminares. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br>

DIFICULDADE:

Difícil

CATEGORIA:

Urologia

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

25. (UNIFESO-2019) Após leitura do enunciado a seguir, avalie as afirmativas e assinale Verdadeiro (V) ou Falso (F). Em seguida marque a alternativa correta quanto ao julgamento das alternativas. A Biomecânica clínica se apoia na observação dos padrões de movimento realizados pelos indivíduos para detecção de possíveis alterações do ato motor e consequente incapacidade funcional. Com relação a coluna cervical, é correto afirmar que:

- () A análise artrocinemática do movimento de flexão da coluna cervical deve evidenciar um deslizamento anterior de uma vértebra sobre a outra e o afastamento (abertura) das facetas articulares.
() Os músculos Trapézio e Escalenos podem ser considerados como agonistas do movimento de flexão.
() A análise osteocinemática do movimento de extensão da coluna lombar deve evidenciar uma amplitude total de aproximadamente 80 graus.
() Os movimentos de rotação da coluna cervical e inclinação lateral da coluna lombar acontecem respectivamente nos planos transversal e frontal.
(A) FVVF
(B) VFFV
(C) VFVF
(D) FVVF
(E) VVVF

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento do estudante a respeito da biomecânica aplicada aos movimentos funcionais e terapêuticos.

JUSTIFICATIVA:

O conhecimento da biomecânica e dos movimentos fisiológicos do corpo humano é fundamental para a prática clínica do fisioterapeuta. Especificamente, os de artrocinemática e osteocinemática devem ser incorporados logo no início do processo de aprendizagem do estudante da fisioterapia.

REFERÊNCIA:

HALL, S. J.. Biomecânica Básica. 3a. Edição. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 2000. NORDIN, M. Biomecânica Básica do Sistema Músculo esquelético. 3ª. Edição. São Paulo: Manole, 2003.

CATEGORIA:

Ortopedia

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

26. (UNIFESO-2019) Um lactente realiza tratamento fisioterapêutico para estimulação do desenvolvimento neuropsicomotor semanalmente. Durante o atendimento, sua mãe pediu para que o fisioterapeuta o auscultasse, pois o mesmo tem demonstrado muito cansaço e preguiça para fazer as tarefas em casa quando solto no tapete. A mãe percebeu ainda que esse cansaço aumenta sempre que entra em um ambiente com cheiro forte ou que o tempo fica mais frio e úmido. Mediante ausculta pulmonar, o fisioterapeuta percebeu que embora o murmúrio vesicular estivesse universalmente audível, haviam sibilos em ápices, porém sem estertoração. Então, ao analisar a criança sem a camisa, percebeu que a mesma estava com discreta tiragem subcostal e com leve taquipnéia. Durante o momento da ausculta, a criança tentava tirar a mão do fisioterapeuta de seu tórax e se demonstrava irritado. O fisioterapeuta, enquanto profissional autônomo, responsável e comprometido tanto com a terapêutica, quanto com a prevenção, deverá proceder da seguinte forma:

I – Orientar a mãe para que elimine fontes de ácaro, como: tapete, cortinas e cobertores, além de evitar o uso de perfumes, amaciantes e aromatizantes de ambientes;

II – Instruir aos responsáveis para que utilizem umidificadores e aquecedores no quarto da criança para otimizar sua respiração;

III- Interromper o atendimento e encaminhar para o pediatra, solicitando avaliação respiratória por conta dos sibilos e sinais de desconforto respiratório; além de solicitar que seja prescrito uma medicação para SOS e para ser utilizada anteriormente ao atendimento fisioterapêutico;

IV – Avaliar a biomecânica toracoabdominal e otimizar a musculatura respiratória; V- Encaminhar a mãe para avaliação pediátrica, a fim de este possa intervir sobre o possível quadro de bronquiolite.

Assinale a alternativa CORRETA:

(A) I, II, III, IV

(B) I, II, III e V

(C) I, III, IV e V

(D) III, IV e V apenas.

(E) I, II e IV apenas.

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em estabelecer uma relação entre a história clínica com a condição apresentada pelo paciente, bem como sua capacidade de escolher a abordagem fisioterapêutica adequada.

JUSTIFICATIVA:

A Bronquiolite é uma patologia muito frequente no ambulatório de pediatria e o profissional deve estar apto a identificar os sintomas, encaminhar para o profissional médico para controlar a condição clínica e orientar a família quanto a procedimentos domiciliares necessários.

REFERÊNCIA:

SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2011.

CATEGORIA:

Pediatria

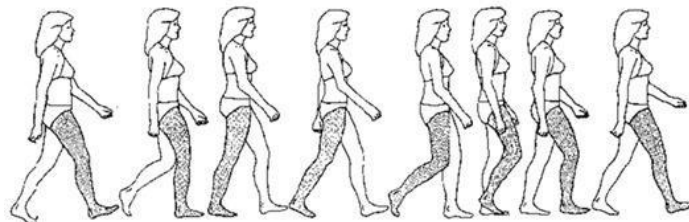
DIFICULDADE:

Médio

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento, análise e avaliação.

27. (UNIFESO-2019) A marcha humana é caracterizada por diferentes sinergismos musculares que devem acontecer em sincronia de acordo com momentos específicos. O conhecimento da marcha normal é fundamental para a prática clínica do fisioterapeuta. A imagem a baixo ilustra as principais fases e sub-fases da marcha, exemplificando um ciclo completo da marcha humana normal.



A partir da imagem acima e dos seus conhecimentos biomecânicos a respeito da marcha humana, assinale a baixo a única opção correta:

(A) A fase de apoio representa aproximadamente 60% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 40% e os principais músculos atuantes na sub-fase denominada balanço inicial são gastrocnemios, isquiotibiais e iliopsoas

(B) A fase de apoio representa aproximadamente 38% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 62% e os principais músculos atuantes na sub-fase denominada balanço inicial são tibial anterior, quadríceps e iliopsoas

(C) A fase de apoio representa aproximadamente 62% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 38% e o principal músculo estabilizador da articulação coxo-femoral na sub-fase denominada apoio simples é o glúteo médio.

(D) A fase de apoio representa aproximadamente 40% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 60% e os principais músculos atuantes na sub-fase denominada balanço médio são tibial anterior, iliopsoas e também há contribuição da energia elástica acumulada pelos músculos da coxa.

(E) A fase de apoio representa aproximadamente 70% do ciclo da marcha humana, a fase de balanço 30% e o principal músculo estabilizador da articulação coxo-femoral na sub-fase denominada apoio simples é o glúteo médio.

INTENÇÃO:

Avaliar ao conhecimento do aluno quanto aos músculos atuantes em cada uma das fases da marcha humana.

JUSTIFICATIVA:

O conhecimento da marcha humana é essencial para prática clínica do fisioterapeuta. Compreender suas fases e sub-fases é determinante para o processo de reabilitação funcional dos pacientes que têm alguma queixa ligada à marcha.

REFERÊNCIA:

ROSE, J. & GAMBLE, J.G.. Marcha Humana. 2a. Edição. Editora Premier, 1999.

CATEGORIA:

Ortopedia

DIFICULDADE:

Difícil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

28. (UNIFESO-2019) Leia o texto abaixo e assinale a resposta correta Os tecidos conjuntivos representam mais de 60% do conjunto dos tecidos corporais. Neles estão incluídas as fáscias que envolvem e estruturam a musculatura corporal. No âmbito desses tecidos, ocorre a circulação intersticial, responsável pelas trocas vitais de aporte de elementos nutritivos e retirada de toxinas. Se uma retração muscular, uma cicatriz, um edema provocarem uma estase, haverá ausência de mobilidade entre as fáscias, e a circulação intersticial não ocorre eficientemente, visto não haver uma bomba a ela destinada. Neste caso, a pompage deve ser realizada com o objetivo de liberar os bloqueios e promover a circulação lintersticial. A pompage constitui uma técnica de terapia manual que, de acordo com Bienfait (1999) “[...] tensiona lenta, regular e progressivamente um segmento corporal [...]”, proporcionando o alongamento das estruturas envolvidas, estimulando a circulação de líquidos e, conseqüentemente, promovendo um alívio da tensão na musculatura atingida. Baseado neste relato, correlacione cada uma das figuras com o tipo de pompage que está sendo realizada



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

- () pompage de elevador da escápula
 () pompage de esternocleidomastoideo
 () pompage de esplênio
 () pompage de peitoral maior

A sequênciã correta é:

- (A) 1,2,3,4
 (B) 4,3,2,1
 (C) 4,1,2,3
 (D) 1.4.3.2
 (E) 2,1,3,4

INTENÇÃO:

Verificar a capacidade do aluno em reconhecer os diferentes tipos de pompage.

JUSTIFICATIVA:

A pompage é uma técnica de terapia manual, que implica em tocar o paciente, agindo diretamente sobre o tecido conjuntivo (fáscia) produzindo benefícios à circulação, musculatura e articulação, além do efeito calmante. Para sua realização, o terapeuta deve alongar lenta, regular e progressivamente as fibras até o limite de sua elasticidade e para isso deve tensionar o tecido desejado afastando suas inserções proximal e distal. Assim, para cada estrutura deve-se selecionar uma posição que promova o tensionamento de acordo com sua localização. A primeira figura demonstra a aplicação

da técnica na fascial do musculo esternocleidomastodeo afastando sua inserção esternoclavicular da sua inserção craniana; a segunda afasta as inserções do esplênio que se insere nos processos. (BIENFAIT, 1999). REFERÊNCIA: Bienfait, M.: Estudo e Tratamento do Esqueleto Fibroso: FásCIAS e Pompages. Summus editorial, São Paulo, 1999

DIFICULDADE:

Fácil

CATEGORIA:

Ortopedia

DOMÍNIO COGNITIVO:

conhecimento

29. (UNIFESO-2019) O Hiperdia destina-se ao cadastramento e acompanhamento de portadores de hipertensão arterial e/ou diabetes mellitus atendidos na rede ambulatorial do Sistema Único de Saúde – SUS, permitindo gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados. (datasus.saude.gov.br). Considerando o fisioterapeuta que atua na atenção básica à saúde, avalie as seguintes afirmações:

I. A escolha dos temas abordados e as ações realizadas devem ser definidas pelo fisioterapeuta e pela equipe de saúde, a fim de promover oficinas de educação em saúde cardiovascular;

II. A busca da participação ativa do indivíduo deve ser feita unida à educação em saúde sobre hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, como estratégia para o controle das doenças e a prevenção de complicações.

III. As atividades de educação em saúde podem incluir o ensino da utilização da escala de Borg para melhor monitorar a intensidade das atividades cinesioterapêuticas. É correto o que se afirma em

(A) I, apenas.

(B) II, apenas.

(C) I e III, apenas.

(D) II e III, apenas.

(E) I, II e III.

INTENÇÃO:

A questão avalia a capacidade de aplicação de atividades fisioterapêuticas no âmbito da atenção básica, mais especificamente em grupo como o Hiperdia.

JUSTIFICATIVA:

O fisioterapeuta que atua numa unidade básica de saúde precisa elaborar planos de educação continuada aos pacientes do grupo Hiperdia, promovendo manutenção e promoção da saúde nesta população. A escolha dos temas abordados não é dever apenas do fisioterapeuta e da equipe, podendo ser feito inclusive pelos próprios indivíduos, o que excluiria a opção I.

REFERÊNCIA:

MIRANDA, F.A.C. Fisioterapia na Atenção Primária à Saúde. 1ª ed. APPRIS, 2019.

CATEGORIA:

Cardiorrespiratório

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Aplicação.

30. (UNIFESO-2019) MST., 59 anos, pós menopausa há 4 anos, 85kg, 1,60 altura, com histórico de asma-brônquica, G3P3A0, partos vaginais, primeiro parto necessário uso de fórceps, foi encaminhada ao ambulatório de fisioterapia na saúde da mulher com queixa de perda urinária aos esforços (tosse; espirro e mudança de decúbito) e noctúria. Na avaliação fisioterapêutica observou-se grau de força muscular do assoalho pélvico 2 (Escala de Oxford) e o estudo urodinâmico revelou complacência normal, capacidade vesical normal, PPE (pressão de perda sob esforço) de 95 cmH₂O e ausência de contrações não inibidas do detrusor.

Sobre o caso clínico exposto, assinale a afirmativa CORRETA:

- (A) O diagnóstico urodinâmico é de bexiga hiperativa
- (B) Na fluxometria realiza-se o teste de esforço preconizado por McGuire
- (C) A paciente apresenta PPE compatível com deficiência do esfíncter liso
- (D) A paciente apresenta PPE compatível com hiper mobilidade uretral**
- (E) A cistometria nos fornece dados importantes sobre o esvaziamento vesica

INTENÇÃO:

Análise de informações complementares em Uroginecologia de forma a debater hipóteses diagnósticas

JUSTIFICATIVA:

Pressões de perda ao esforço com valor superior a 90 cmH₂O é caracterizada como hiper mobilidade do colo uretral.

REFERÊNCIA:

SELEME, Maura; BERGHMANS, Bary; PALMA, Paulo César et al. Urofisioterapia. 2ª ed. CATEGORIA: Uroginecologia

DIFICULDADE:

Difícil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Análise

31. (UNIFESO-2019) RN, 26 semanas, internado na UTI Neonatal, apresenta: taquipnéia, gemido expiratório, batimento de asa de nariz, retração da caixa torácica, cianose, diminuição dos sons respiratórios. Ao exame radiológico foi observado: infiltrado reticulogranular difuso, broncogramas aéreos e aumento de líquido pulmonar. Considere as questões abaixo, classificando-as em verdadeiras ou falsas:

- () O quadro acima é compatível com síndrome da angústia respiratória do bebê.
- () O uso de surfactante exógeno promove recrutamento alveolar mais homogêneo, reduz as atelectasias estabiliza as vias aéreas terminais e promove aumento da CRF;
- () O CPAP nasal em combinação com o uso precoce de surfactante melhora significativamente a oxigenação e reduz a necessidade de ventilação mecânica nos RNs abaixo de 30 semanas de IG;
- () A posição adotada na incubadora não influencia na ventilação, no gasto metabólico e nos sinais de estresse;
- () A Hammock facilita o ganho de peso, estimula o sistema vestibular, diminui a irritabilidade, melhora o desenvolvimento motor e pode ser usada em qualquer situação na UTI Neo.

(A) V, V, V, F, F

(B) F, V, F, V, F

(C) V, F, V, F, V

(D) F, V, V, F, F

(E) F, V, F, V, V

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em estabelecer uma relação entre a história clínica com a condição apresentada pelo paciente, bem como sua capacidade de avaliar a abordagem fisioterapêutica adequada.

JUSTIFICATIVA:

A atuação fisioterapêutica em UTI Neonatais é cada vez maior e em função disto, este tem sido um conteúdo cada vez mais abordado. REFERÊNCIA: SARMENTO, George Jerre Vieira. Fisioterapia respiratória em pediatria e neonatologia. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2011.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Difícil

DOMÍNIO COGNITIVO:

avaliação.

32. (UNIFESO-2019) A demência (do latim: de = falta, diminuição; mens = mente) não é uma doença específica, mas um termo que se refere a sintomas que interferem negativamente no raciocínio, na linguagem e na memória, em virtude de desordens que afetam o cérebro.” Em relação a demência é CORRETO afirmar que ela implica na:

(A) perda ou redução súbita das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, permanente ou momentânea e esporádica, suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.

(B) perda ou redução progressiva das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, permanente ou momentânea e esporádica, suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.

(C) na perda súbita das capacidades cognitivas de forma parcial, permanente ou momentânea e esporádica, porém não é suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.

(D) na perda ou redução progressiva das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, de caráter não-permanente, porém não é suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo. (E) na perda ou redução súbita das capacidades cognitivas de forma parcial ou completa, permanente ou momentânea e esporádica, porém não é suficientemente importante a ponto de provocar uma perda de autonomia do indivíduo.

INTENÇÃO:

Reconhecer as características gerais da demência é essencial para que o profissional fisioterapeuta possa não só tratar os pacientes, mas encaminhar para outros profissionais que possam cooperar para propiciar uma qualidade de vida a esses pacientes.

JUSTIFICATIVA:

demência é uma síndrome de deterioração da função cognitiva, grave o suficiente para interferir no desempenho ocupacional ou social do indivíduo.^{87,88} É um transtorno comum e incapacitante em idosos e está se tornando um problema crescente de saúde pública por causa do número de idosos que sofrem perda cognitiva.

REFERÊNCIA:

ROWLAND, L. P. MERRIT. Tratado de Neurologia. Guanabara Koogan, 12ª Ed. 2011.

CATEGORIA:

Neurologia.

DIFICULDADE:

Média.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

33. (UNIFESO-2019) Leia a matéria abaixo: “Seleção contra a altitude: só oito horas em La Paz e um cilindro de ar para cada titular.” Não existe uma forma de acabar com os efeitos da altitude de La Paz em pouco tempo. Mas é possível minimizá-los. E foi pensando nisso que a comissão técnica da Seleção montou a estratégia para enfrentar a Bolívia, na próxima quinta-feira, nos temidos 3.640 metros da capital boliviana. O Brasil passará apenas oito horas na cidade e levará um cilindro de ar para cada titular, onze no total. “Vamos levar onze cilindros, um para cada jogador que iniciar o jogo. A ideia é que os titulares possam usar o oxigênio para se recuperar mais rapidamente no intervalo” - explicou o fisiologista da Seleção," Luiz Antonio Crescente.

Fonte: www.globoesporte.globo.com (04/10/2017).

Considerando este texto, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.
O aumento da fração inspirada de oxigênio reduz o quadro de hipóxia e alcalose nas montanhas

PORQUE

A redução da espessura da membrana alvéolo-capilar acelera a difusão dos gases. Analisando as asserções acima, conclui-se que

(A) as duas asserções são verdadeiras, e a segunda justifica a primeira.

(B) as duas asserções são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.

(C) a primeira asserção é verdadeira, e a segunda é falsa.

(D) a primeira asserção é falsa, e a segunda é verdadeira.

(E) tanto a primeira quanto a segunda asserções são falsas

INTENÇÃO:

A questão avalia o conhecimento sobre difusão dos gases e efeitos da oxigenioterapia, bem como a capacidade de relacionar causa-efeito.

JUSTIFICATIVA:

De acordo com a lei de Fick, com exceção do coeficiente de difusão que cada gás apresenta, os outros três fatores que podem alterar a difusão de um gás através da membrana alvéolo-capilar é a diferença de pressão, área de troca e espessura da membrana. O aumento da fração inspirada de oxigênio aumenta diretamente a pressão parcial de oxigênio, uma vez que: Pressão parcial do Gás X = Pressão total x Fração inspirada do Gás X. Ou seja, em menor pressão barométrica (como nas montanhas), a maior fração inspirada de oxigênio poderia reduzir o quadro de hipóxia e alcalose dos jogadores, o que torna a primeira asserção verdadeira. Entretanto, apesar da redução da espessura da membrana alvéolo-capilar acelerar a difusão dos gases, a justificativa da primeira asserção seria por aumento da diferença de pressão.

REFERÊNCIA:

LEVITZKY, M. G. Fisiologia Pulmonar. 7ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2009.

CATEGORIA:

Cardiorrespiratório.

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Compreensão.

34. (UNIFESO-2019) Melhorar a qualidade de vida de pacientes com insuficiência cardíaca é um desafio devido a diversos fatores, como a maior limitação da mobilidade e readmissão hospitalar por descompensações. Um dos instrumentos mais utilizados para avaliação da gravidade dos sintomas e da intolerância ao exercício é a Classificação Funcional da New York Heart Association (NYHA). A respeito desta classificação, é correto o que se afirma em:

- (A) A classe IV é incapaz de realizar atividade física leve, estando confortáveis somente em repouso absoluto.
- (B) A classe I não possui limitação para atividades físicas, mas é sintomático durante atividades físicas normais.
- (C) A classe II não apresenta limitação para atividades físicas, porém intensas atividades resultam em palpitação, dispneia, fadiga ou dor anginosa.
- (D) A classe II e III apresentam graus diferentes de limitação para atividades físicas, mas estão confortáveis em repouso.
- (E) A classe III possui evidente limitação às atividades físicas e não estão confortáveis em repouso.

INTENÇÃO:

A questão avalia o conhecimento sobre a classificação de NYHA. JUSTIFICATIVA: Sendo um dos mais utilizados instrumentos de classificação do paciente com insuficiência cardíaca, apesar da subjetividade, a NYHA classifica o paciente de acordo com os sintomas de intolerância ao exercício da seguinte forma: Classe I – Não possui limitação para atividades físicas. Assintomático durante atividades físicas normais. Classe II – Pequena limitação às atividades físicas. Confortáveis em repouso, porém a atividade física normal resulta em palpitação, dispneia, fadiga ou dor anginosa. Classe III – Evidente limitação às atividades físicas. Confortáveis em repouso, porém atividades físicas mínimas resultam em palpitação, dispneia, fadiga ou dor anginosa. Classe IV- Incapacidade de realizar qualquer atividade física. Os sintomas estão presentes mesmo em repouso, piorando durante qualquer atividade. Portanto, a única alternativa compatível com a classificação é a D, pois o paciente que não estará confortável nem mesmo ao repouso passa a ser classificado como classe IV.

REFERÊNCIA:

BONOW, MANN, ZIPES, LIBBY. Braunwald - Tratado de Doenças Cardiovasculares. 9ª ed. Elsevier, 2013. REGENGA, M.M.; Fisioterapia em Cardiologia - da UTI à Reabilitação. 2ª ed. Roca, 2012.

CATEGORIA:

Cardiorrespiratório.

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento.

35. (UNIFESO-2019) Em reunião de equipe de uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), o Agente Comunitário de Saúde (ACS) apresentou o caso de um paciente com 50 anos de idade, com diagnóstico de Diabetes Melitus (DM) e risco potencial de desenvolver úlcera nos pés. Após discussão de caso, equipe planeja abordagem educativa para sujeitos com DM, para prevenção de ocorrência de ulcerações nos pés. Com base no caso apresentado avalie as afirmações a seguir sobre os pontos essenciais para uma abordagem educativa em DM:

- I. Cuidados pessoais e orientação para o autoexame do pé;
 - II. Exame diário do pé para identificação de modificações (mudança de cor, edema, dor, parestesias, rachaduras na pele);
 - III. Sapatos (reforçar importância do sapato adequado, que deve se adaptar ao pé, evitar pressão em áreas de apoio ou extremidades ósseas);
 - IV. Cuidado com traumas externos (animais, pregos, pedras nos sapatos etc.);
 - V. Orientar repouso, com o membro inferior afetado ligeiramente elevado, proteger o calcâneo e a região maleolar para que não surjam novas úlceras e não apoiar o pé no chão.
- (A) I, II, III e V estão corretas
 - (B) II, III, IV e V estão corretas
 - (C) Somente a V está incorreta.**
 - (D) Somente a III está incorreta.
 - (E) Todas estão corretas

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento sobre práticas educativas para doenças crônicas utilizadas na atenção básica a saúde.

JUSTIFICATIVA:

I. CORRETO Cuidados pessoais e orientação para o autoexame do pé; II. CORRETO Exame diário do pé para identificação de modificações (mudança de cor, edema, dor, parestesias, rachaduras na pele); III. CORRETO Sapatos (reforçar importância do sapato adequado, que deve se adaptar ao pé, evitar pressão em áreas de apoio ou extremidades ósseas); IV. CORRETO Cuidado com traumas externos (animais, pregos, pedras nos sapatos etc.); V. INCORRETO Orientar repouso, com o membro inferior afetado ligeiramente elevado, proteger o calcâneo e a região maleolar para que não surjam novas úlceras e não apoiar o pé no chão. Refere-se aos cuidados recomendados para lesões ulceradas nos pés de pessoas com DM, neste caso o sujeito apresenta risco potencial ao desenvolvimento.

DIFICULDADE:

Média

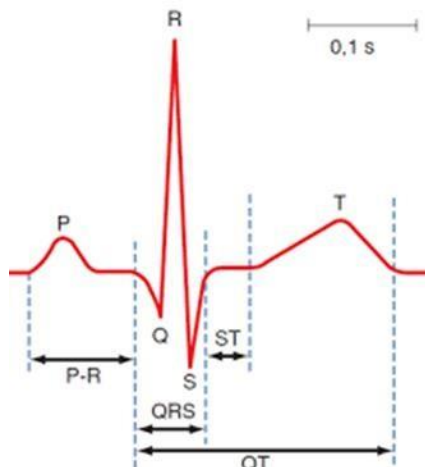
CATEGORIA:

Cardiorrespiratória

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação

36. (UNIFESO-2019) O eletrocardiograma (ECG), demonstrado esquematicamente na figura abaixo, mostra as ondas P, Q, R, S e T. Elas evidenciam as voltagens elétricas geradas pelo coração, e registradas pelo eletrocardiógrafo na superfície do corpo. Com base na figura sobre o ECG, é correto afirmar que:



- (A) A onda P é causada pela dispersão da despolarização através dos átrios, seguida da contração atrial.
- (B) A onda P é causada pela dispersão da despolarização através dos ventrículos, seguida da contração ventricular.
- (C) O complexo QRS, que evidencia a despolarização e o início da contração dos átrios.
- (D) A onda T representa a fase de despolarização dos ventrículos.
- (E) O complexo QRS, que evidencia a repolarização e o início do relaxamento dos ventrículos.

INTENÇÃO:

Identificar e compreender as informações expostas na figura, sendo capaz de reproduzir através de idéias, relacionando a informação com o conteúdo estudado.

JUSTIFICATIVA:

Reconhecer um eletrocardiograma normal faz parte de uma boa avaliação e classificação de risco dos pacientes.

REFERÊNCIA:

Hall, J.E. & Guyton, A.C. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13. Ed. 2017.

CATEGORIA:

Cardiorrespiratória

DIFICULDADE:

Média.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Compreensão.

37. (UNIFESO-2019) Segundo a interpretação da notícia, considerando as doenças, agravos e eventos a saúde pública, é INCORRETO afirmar que:



REGIÃO DA QUINTA-LEBRÃO É A LOCALIDADE COM MAIOR NÚMERO DE FOCOS

Teresópolis tem 132 casos suspeitos de Chikungunya, 32 de Dengue e 7 de Zika

Até o momento já foram confirmados 32 casos de Chikungunya. Saúde aguarda novos resultados. Página 4

Quantidade e recorrência de eventos de rua preocupam comerciantes



NÚMEROS DA SAÚDE: Teresópolis tem 132 casos suspeitos de Chikungunya

- Informe da Secretaria ainda aponta para 32 confirmações da doença e 40 possíveis infecções de Dengue e Zika

Até o momento o município de Teresópolis possui confirmações trinta e dois casos de Chikungunya, com outros 132 suspeitos em possibilidade de confirmação da doença. Além da quadra que apresenta trinta e dois de Dengue e outros sete de Zika vírus, também podem ocorrer outros casos de contaminações. Grande parte dos casos está registrada no bairro da Quinta Lebrão e diante dos números, a secretaria de Saúde intensificou as ações de combate ao mosquito transmissor da doença em atividades realizadas em parceria com a Secretaria de Serviços Públicos e da Defesa Civil. Além disso, o secretário de Saúde, Antonio Vasconcelos, frisou que as atividades de conscientização da população de combate ao *Aedes aegypti* acontecem continuamente. "Estamos trabalhando desde o ano passado no levantamento no índice de infestação

Agravo	Notificações	Confirmados
Dengue	32	0
Zika Vírus	07	0
Chikungunya	132	23
Febre Amarela	0	0



Grande parte dos casos está registrada na Quinta Lebrão. Diante disso, a secretaria de Saúde intensificou ações de combate ao mosquito ZIKA com formas graves ou atípicas, bem como outros suspeitos dessas arboviroses, deverão ser investigadas clinicamente, epidemiológica e laboratorialmente", explica. Ainda de acordo com a pasta, a investigação dos casos suspeitos confirmados dessas patologias vem sendo iniciada. Isso logo há notícia, por profissional

controle desse tipo de patologia é a Ação "10 minutos por dia sem vida", que propõe a toda a sociedade participar, com medidas simples e eficazes de controle das arboviroses. A ação propõe a cada cidadão, checar semanalmente os locais indicados no desenho abaixo, onde o mosquito costuma colocar seus ovos, e marcar as ações já realizadas no período. Com apenas 10 minutos semanais podemos afastar o perigo de adoecimento, para nossa família e para toda a comunidade. O ciclo de vida do *Aedes aegypti*, o mosquito transmissor de dengue, zika e chikungunya, leva cerca de 7 a 10 dias. Assim, se você verificar e eliminar os criadouros uma vez por semana podemos interromper seu ciclo de vida e evitar o nascimento de novos mosquitos. A ação conjunta da sociedade e do poder público deve acontecer e o quadro abaixo ilustra a dengue semanal que todos

- (A) Ações de vigilância em saúde devem ser estabelecidas e priorizadas no município de Teresópolis - RJ.
- (B) Caso suspeito é o paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado.
- (C) Todo caso suspeito de Chikungunya, Dengue e Zika deve ser notificado ao serviço de vigilância epidemiológica, conforme fluxo estabelecido em cada município.
- (D) Chikungunya, Dengue e Zika é agravo de Notificação Compulsória, e os casos suspeitos devem ser notificados e registrados no Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (Sinan).
- (E) Os óbitos suspeitos são de Notificação Compulsória Semanal. Dessa forma, o profissional deve comunicar à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) em até, no máximo, 7 dias a ocorrência de suspeita de óbito por Chikungunya, Dengue e Zika.

INTENÇÃO:

Avaliação do conhecimento sobre doenças, agravos e eventos de notificação compulsória em saúde.

JUSTIFICATIVA:

Os óbitos suspeitos são de Notificação Compulsória Imediata, em até 24 horas. Dessa forma, à Secretaria Municipal de Saúde (SMS) deve ser comunicada em até, no máximo, 24 horas a ocorrência de suspeita de óbito por Chikungunya, Dengue e Zika.

REFERÊNCIA:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Chikungunya: manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. (Página 47)

CATEGORIA:

Ortopedia

DIFICULDADE:

Difícil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Análise

38. (UNIFESO-2019) Durante uma visita domiciliar, o fisioterapeuta da equipe da estratégia da saúde da família (ESF) avaliou um paciente de 81 anos, acamado, com sinais e sintomas de fratura do quadril esquerdo, queixa de dor local à palpação e à movimentação passiva. A filha do paciente relatou que ele sofreu uma queda na semana anterior, sendo levado ao UPA e liberado no dia seguinte. Apesar da apresentação de um quadro de fragilidade física, o paciente demonstrava cognição preservada. Neste contexto, as condutas mais recomendadas pelo fisioterapeuta seriam:

(A) Orientar os familiares da paciente sobre posicionamento no leito, exercícios passivos nos membros inferiores e colocação de compressas quentes para alívio da dor.

(B) Incentivar a família a comprar uma cadeira de rodas até que se obtenha melhora do quadro através do programa de exercícios terapêuticos.

(C) Encaminhar o caso para um assistente social por se tratar de um caso de negligência familiar. (D) Organizar um protocolo de exercícios baseado em movimentos ativo-assistidos para ser realizado diariamente durante três semanas.

(E) Solicitar uma avaliação do paciente pelos outros profissionais da ESF para tomada de decisão sobre os procedimentos a serem tomados.

INTENÇÃO:

A questão avalia a aplicação do conhecimento da ação do fisioterapeuta na ESF, bem como a tomada de decisão frente a um cenário específico.

JUSTIFICATIVA:

Nesta situação, a discussão do caso com a equipe interdisciplinar é importante para uma tomada de decisão em relação à saúde da comunidade. Os sinais e sintomas de fratura são contraindicações para mobilização da região, principalmente quando realizada por pessoas não qualificadas (exclui-se a opção A). Não se deve fazer orientação para compra de cadeira de rodas (que ainda exige gastos da família) antes de pesquisar, em equipe, a origem real dos sinais e sintomas do paciente (excluindo-se a opção B). O enunciado da questão não oferece subsídios para a identificação de negligência por parte da família (exclui-se a opção C). Mais uma vez, a avaliação criteriosa da equipe é necessária antes do estabelecimento das condutas adequadas (exclui-se a opção D).

REFERÊNCIA:

BARAÚNA M, et al. A importância da inclusão do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família. Fisioterapia Brasil. 2008.

CATEGORIA:

Ortopedia

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação.

39. (UNIFESO-2019) Historicamente, sabe-se que uma simples internação em uma unidade de terapia intensiva predispõe o paciente a um elevado risco de adquirir infecção hospitalar. Isto ocorre devido a fatores que podem estar relacionados ao próprio paciente (fatores intrínsecos) e aos fatores que não dependem do paciente (fatores extrínsecos), como por exemplo, os procedimentos realizados na unidade. A transmissão de germes no ambiente hospitalar pode ocorrer de várias formas. Assinale a opção que corresponde a sequência correta de afirmações verdadeiras (V) ou falsas (F):

() Por contato indireto: Quando há um objeto ou dispositivo intermediário, ou mãos contaminadas.

() Não existe este tipo de contaminação.

() Aéreas: ocorre por gotículas com microorganismo ou poeira que permanecem no ar, em suspensão por longo tempo.

() Por gotículas jogadas ao chão devido ao uso de fármacos.

() Por contato direto: de um paciente, ou profissional, para outro.

(A) F, V, V, F, V

(B) V, F, V, F, V

(C) F, F, V, F, V

(D) V, F, F, F, V

(E) V, F, V, F, F

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento teórico sobre alguns cuidados multiprofissionais na terapia intensiva.

JUSTIFICATIVA:

Práticas multiprofissionais são comuns na terapia intensiva e requerem alguns cuidados especiais com a higienização de materiais e práticas de higiene e cuidados pessoais ao atender os pacientes, preservando a integridade de ambos.

REFERÊNCIA:

WILKINS, Robert L.; STOLLER, James K.; KACMAREK, Robert M. Fundamentos da terapia respiratória de EGAN. 9.ed. São Paulo: Manole, 2009.

CATEGORIA:

Cardiorrespiratória

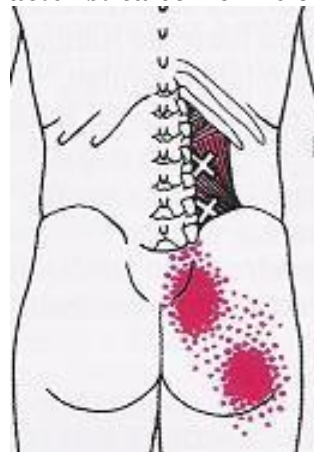
DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação

40. (UNIFESO-2019) Leia o caso clínico abaixo para posteriormente responder o enunciado Paciente M.C.A., sexo masculino, 45 anos de idade, engenheiro, chega em seu consultório com queixa de dificuldade em realizar suas atividades laborativas devido a dor na região lombar e glútea direita além de dificuldade em realizar movimentos de flexão e de inclinação para esquerda. Ao realizar exame físico você o fisioterapeuta propôs o seguinte diagnóstico cinético-funcional: disfunção postural com pelve mais elevada a direita decorrente de tensão e encurtamento do quadrado lombar associado a dor miofascial com referência algica para a região glútea. A síndrome da dor miofascial (SDM) é causa de dor e limitações, sendo bastante prevalente na população. Seu diagnóstico se dá pela apresentação clínica e exame físico, sendo a dor no local o principal sintoma, que conta com uma irradiação característica conforme o músculo acometido.



Chaitow,2008

Para a eliminação do ponto gatilho presente neste paciente você propõe, além da eliminação dos fatores perpetuantes, que tipo de tratamento?

- (A) Pompage de quadrado lombar
- (B) Alongamento de quadrado lombar
- (C) Massagem do tipo fricção transversa profunda em quadrado lombar
- (D) Agulhamento a seco
- (E) Todas as respostas anteriores

INTENÇÃO:

A questão tem como intenção verificar a habilidade do aluno aplicar técnica eficaz do diagnóstico citado

JUSTIFICATIVA:

o tratamento da síndrome de dor miofascial consiste em três componentes principais: eliminar o ponto gatilho (PG), corrigir os fatores contribuintes e fortalecer o músculo.

Se a causa do PG for uma sobrecarga crônica do músculo, o fator contribuinte deve ser eliminado antes que se aborde o PG. Quando a amplitude de movimento for restaurada e o PG abordado inicia-se o fortalecimento muscular. São usadas técnicas para eliminar PG: alongamento agulhamento a seco, liberação do pg por terapia manual através procedimentos como pompages e massagens.

REFERÊNCIA:

CULPI M, MARTINELLI ABMC. Desativação de Pontos-Gatilho no Tratamento da Dor Miofascial. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2018;13(40):1-9. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13\(40\)177](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc13(40)177); CHAITOW, L. Técnicas De Energia Muscular. 3ed., Rio de Janeiro, Elsevier, 2008; KISNER & COLBY. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 5. ed. Barueri: Manole. 972 p. ISBN 978-85-204-2726-2. 2009.

DIFICULDADE:

Fácil

CATEGORIA:

Ortopedia

DOMÍNIO COGNITIVO:

Aplicação

41. (UNIFESO-2019) A Distrofia Muscular de Duchenne é uma doença de herança recessiva ligada ao cromossomo X, resultante de alterações no gene DMD localizado no cromossomo xp21. Clinicamente se expressa por dificuldades de caminhar e correr, marcha na ponta dos pés, pseudo-hipertrofia do gastrocnêmio, infraespinal e deltóide e presença do Sinal de Gowers. Com a evolução da doença, a criança perde a deambulação, a amplitude de movimentos de membros superiores e frequentemente vai a óbito por parada respiratória.

Na Distrofia Muscular de Duchenne, a primeira perda funcional do paciente é a marcha independente.

PORQUE

Ocorre degeneração das fibras musculares e aumento das células adiposas. Sobre essas duas afirmativas, é correto afirmar que:

(A) a primeira é uma afirmativa verdadeira; e a segunda, falsa.

(B) a primeira é uma afirmativa falsa; e a segunda, verdadeira.

(C) as duas são verdadeiras, mas não estabelecem relação entre si.

(D) as duas são verdadeiras, e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

(E) as duas alternativas são falsas.

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em estabelecer uma relação entre a patologia e sua evolução.

JUSTIFICATIVA:

A DMD é uma patologia muito abordada no meio acadêmico e possui algumas peculiaridades na abordagem fisioterapêutica.

REFERÊNCIA:

POUNTNEY, Teresa. Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008; EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo às necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

DIFICULDADE:

Difícil.

CATEGORIA:

Pediatria

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação.

42. (UNIFESO-2019) A terapia comportamental constitui um recurso eficiente, de baixo risco e sem efeitos colaterais, sendo considerada atualmente tratamento de primeira escolha na abordagem da hiperatividade detrusora idiopática. Tendo como base o tratamento conservador da hiperatividade detrusora, leia atentamente as assertivas abaixo e assinale com um X a terapêutica que não se insere no contexto da terapia comportamental:

- (A) Uso do diário miccional
- (B) Treinamento Vesical
- (C) Cinesioterapia Perineal
- (D) Orientação dietética
- (E) Gameterapia**

INTENÇÃO:

Reconhecimento das técnicas terapia de terapia comportamental em uroginecologia

JUSTIFICATIVA:

Dentre a terapêutica comportamental utilizada no tratamento da hiperatividade detrusora podem ser citadas as medidas nutricionais; Treinamento vesical; Diário miccional e exercícios de contração pélvica.

REFERÊNCIA:

SELEME, Maura; BERGHMANS, Bary; PALMA, Paulo César et al. Urofisioterapia.2º ed.

CATEGORIA:

Uroginecologia

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

43. (UNIFESO-2019) Após ler e analisar o texto, responda ao enunciado As manifestações dos distúrbios do equilíbrio corporal têm grande impacto para os idosos, podendo levá-los à redução de sua autonomia social, uma vez que acabam reduzindo suas atividades de vida diária, pela predisposição a quedas e fraturas, trazendo sofrimento, imobilidade corporal, medo de cair novamente e altos custos com o tratamento de saúde. Vários são os procedimentos do exame necessários para identificar os comprometimentos presentes nas diferentes categorias de avaliação do equilíbrio no idoso (categoria equilíbrio, categoria equilíbrio durante atividades funcionais e a categoria segurança durante a marcha, locomoção ou equilíbrio com ou sem o uso de dispositivos auxiliares). Baseado neste texto, selecione, dentre as opções abaixo, os procedimentos do exame utilizados para investigação dessas categorias:

- (A) Teste De Romberg, Teste De Apoio De Uma Perna, Teste E Stork Em Bipedestação
- (B) Timed Up And Go, Escala De Equilíbrio De Berg, Índice Dinâmico Da Marcha
- (C) Índice De AVD De Barthel, Medida De Independência Funcional, Tarefa De Avaliação Progressiva Das Habilidades De Mobilidade
- (D) Avaliação do lar
- (E) Todas as Respostas Anteriores

INTENÇÃO:

Verificar a capacidade do estudante em selecionar testes para diversos distúrbios de equilíbrio postural.

JUSTIFICATIVA:

os elementos fundamentais de uma avaliação do equilíbrio incluem além de um minucioso exame subjetivo, um exame objetivo para investigar três

CATEGORIA:

equilíbrio (estático e dinâmico), equilíbrio durante as atividades funcionais e segurança durante a marcha, locomoção ou equilíbrio no lar. Os profissionais devem selecionar cuidadosamente uma variedade de testes e medidas que avaliem todos os tipos de controle do equilíbrio. Dentre os testes que compõem a categoria equilíbrio estático encontram-se os de Romberg, testes de apoio em uma perna, teste de Stork em bipedestação; já o equilíbrio dinâmico pode ser investigado por testes como o Time Up and Go (TUG), escala de equilíbrio de Berg e o índice dinâmico da marcha; a análise do equilíbrio durante atividades funcionais pode ser realizada através do índice de AVD de Barthel, medida de independência funcional, tarefa de avaliação progressiva das habilidades de mobilidade e a última categoria de avaliação que é segurança durante a marcha, locomoção ou equilíbrio será realizada pela investigação das condições do lar do paciente para se fazer modificações ambientais quando estas forem necessárias.

REFERÊNCIA:

KISNER & COLBY. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 5. ed. Barueri: Manole. 972 p. ISBN 978-85-204-2726-2. 2009.

DIFICULDADE:

Normal

CATEGORIA:

Ortopedia

DOMÍNIO COGNITIVO:

aplicação

44. (UNIFESO-2019) A análise da marcha constitui uma estratégia importante da avaliação neurofuncional. Habitualmente, algumas patologias apresentam características específicas na marcha dos pacientes, que são indicadores de afecções neurológicas. Considerando a presente informação, correlacione as patologias com as suas respectivas marchas características: a. Doença de Parkinson b. Acidente Vascular Encefálico c. Paralisia Cerebral d. Ataxia cerebelar e. Lesão no nervo glúteo superior

- () Marcha com sinal de Trendelenburg
- () Marcha em pequenos passos
- () Marcha ebriosa
- () Marcha ceifante
- () Marcha em tesoura

Assinale a alternativa que contem a sequência correta:

- (A) e, a, d, b, c.
- (B) a, c, d, b, e.
- (C) b, c, a, d, e.
- (D) e, a, b, d, c.
- (E) e, a, c, b, d.

INTENÇÃO:

Verificar a capacidade do aluno em identificar as características da marcha em diferentes patologias neurológicas.

JUSTIFICATIVA:

A análise da marcha constitui uma importante ferramenta de avaliação cinético-funcional na prática clínica. O aluno deve ser capaz de correlacionar sua observação clínica com as diferentes possibilidades de diagnóstico clínico.

REFERÊNCIA:

UMPHRED, Darcy & CARLSON, Constance. Reabilitação neurológica prática. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2007. O'SULLIVAN, Susan & SCHMITZ, Thomas. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 5º ed. São Paulo: Manole, 2010.

CATEGORIA:

Neurologia.

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

aplicação.

45. (UNIFESO-2019) Dentre os recursos fisioterapêuticos disponíveis para o tratamento das disfunções miccionais tem se destacado a neuromodulação do nervo Tibial Posterior. A técnica do tibial posterior é utilizada para tratamento da _____ e visa a inibição do S.N.A _____ tendo como uma referência anatômica de colocação dos eletrodos o _____ e o dermatomo do nervo _____ e aplicação de uma corrente _____. Em sequência, as palavras que completam, corretamente, essas lacunas são:

- (A) Incontinência urinária de esforço / Simpático / maléolo lateral / tibial anterior/corrente excitomotora
(B) Bexiga Hiperativa/ Simpático / maléolo medial / tibial posterior/corrente continua
(C) Bexiga Hiperativa/ Parassimpático/maléolo medial / tibial posterior/corrente continua
(D) Incontinência urinária de esforço / Parassimpático / maléolo lateral / tibial posterior/corrente excitomotora
(E) Bexiga Hiperativa/ Parassimpático / maléolo lateral / fibular / corrente contínua

INTENÇÃO:

Discernimento acerca da seleção e aplicabilidade da técnica do tibial posterior no tratamento da bexiga hiperativa

JUSTIFICATIVA:

Mais recentemente a excitação do nervo tibial posterior vem sendo usada como opção de tratamento para alívio dos sintomas irritativos da bexiga em pacientes portadores de bexiga hiperativa. A convergência de sinais provenientes da estimulação do nervo tibial posterior levaria à conseqüente inibição da contração involuntária do músculo detrusor, por um reflexo medular longo, e à reorganização das sinapses nervosas, com ativação por via reflexa dos neurônios simpáticos inibitórios e inibição dos neurônios parassimpáticos excitatórios. A localização dos eletrodos tem como referência o maléolo medial e uso de corrente contínua. Referência Bibliográfica: Efeito da Eletroestimulação do nervo tibial Posterior na Hiperatividade Detrusora Neurogênica. Disponível em: www.apurologia.pt

CATEGORIA:

Uroginecologia

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Síntese

46. (UNIFESO-2019) Tendo como base os sintomas urinários e sua definição associe as colunas abaixo:

- (1) Noctúria
(2) Enurese noturna
(3) Polaciúria
(4) Hesitação
(5) Disúria
(6) Algúria

- () Perda involuntária de urina durante o sono
- () Dificuldade para urinar
- () Necessidade de levantar à noite pra esvaziar a bexiga
- () Dor para urinar
- () Aumento da frequência miccional diurna
- () Dificuldade de iniciar a micção A sequência correta dessa associação é:
- (A) (5) (2) (6) (1) (3) (4)
- (B) (2) (5) (1) (6) (3) (4)**
- (C) (1) (3) (4) (5) (2) (6)
- (D) (3) (4) (2) (5) (6) (1)
- (E) (4) (1) (3) (6) (5) (2)

INTENÇÃO:

Identificação de sintomas urinários

JUSTIFICATIVA:

A noctúria é definida como a necessidade de levantar a noite para esvaziar a bexiga; disúria como dificuldade para urinar; polaciúria como aumento da frequência urinária diurna; enurese noturna como sendo a perda de urina durante o sono; algúria como dor para urinar e hesitação como dificuldade para iniciar a micção. Referência Bibliográfica: Baracho, Elza. Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher. Guanabara Koogan, 6º ed, 2018.

CATEGORIA:

Uroginecologia

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Compreensão

47. (UNIFESO-2019) A síndrome da bexiga dolorosa (SBD), anteriormente chamada de cistite crônica intersticial, caracteriza-se por uma grande variedade de sintomas irritativos da bexiga, dor supra púbica, dor pélvica e dispareunia. Com relação a Síndrome da Bexiga Dolorosa, coloque V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmativas descritas abaixo e depois assinale a optativa correta:

- () Condição tratável mas essencialmente incurável; Síndrome Multifatorial
- () Exames de análise de urina e urocultura apresentam se, em geral, positivos
- () Predominância em mulheres negras e na infância
- () A terapia comportamental mostra-se pouco eficaz na sintomatologia da SBD
- () O TMAP (Treinamento dos músculos do assoalho pélvico) é considerado tratamento de primeira escolha na abordagem conservadora da SBD mostrando-se mais eficaz do que as técnicas de terapia manual e comportamentais
- (A) (F) (V) (V) (V) (V)
- (B) (V) (V) (V) (V) (V)
- (C) (V) (F) (V) (V) (V)
- (D) (V) (F) (F) (F) (F)**
- (E) (F) (V) (F) (V) (V)

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade de compreensão da síndrome da bexiga dolorosa e das técnicas conservadoras envolvidas na sua abordagem

JUSTIFICATIVA:

Trata-se de uma condição tratável mas essencialmente incurável, multifatorial. Exames de análise de urina e urocultura apresentam-se, em geral, negativos. Acomete com mais frequência mulheres e a raça branca. Seu surgimento na infância é raro. A terapia comportamental mostra-se de primeira escolha na amenização de sua sintomatologia. O treinamento dos músculos do assoalho pélvico deve ser evitado em pacientes portadoras de SBD. Referência Bibliográfica: Baracho, Elza. Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher. Guanabara Koogan, 6º ed, 2018.

CATEGORIA:

Uroginecologia

DIFICULDADE:

Moderado

DOMÍNIO COGNITIVO:

Compreensão

48. (UNIFESO-2019) O climatério é definido como sendo um período de transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo da mulher, passando pelo menopause. Nesta etapa, as mulheres apresentam uma complexa e variável sintomatologia, a Síndrome Climatérica, amplamente influenciada por fatores biológicos, sociais e psicológicos, que afetam, em graus variáveis sua qualidade de vida, requerendo ações preventivas e terapêuticas variadas. Dentre as assertivas descritas abaixo sobre os sintomas observados na Síndrome Climatérica, faça um X na opção que traduz de forma errônea um acontecimento deste período:

(A) Os sintomas e as condições de saúde decorrentes da menopausa têm sua origem na diminuição dos estrógenos, hormônios tipicamente femininos

(B) O fogacho, principal sintoma vasomotor, se traduz como uma sensação repentina de calor, geralmente mais intensa no rosto, pescoço e tórax., associando se frequentemente a sudorese e podendo ser seguido de uma sensação de frio.

(C) Sintomas vaginais, incluindo ressecamento da mucosa, coceira e dispareunia são observados, assim como alteração do PH vaginal o que facilita a proliferação de microorganismos e infecção uroginecológica

(D) O hipoestrogenismo predispõe a mulher a incontinência urinária na medida em que diminui a coaptação da mucosa uretral, contribuindo para a patogênese da incontinência urinária em mulheres na transição da menopausa e pós menopausa

(E) A diminuição gradativa do estrógeno não interfere na formação e reabsorção óssea. Na verdade, o que se observa é um equilíbrio entre as atividades osteobástica e osteoclástica, o que contribui para manutenção da densidade mineral óssea

INTENÇÃO:

Análise das repercussões do hipoestrogenismo no organismo feminino

JUSTIFICATIVA:

A diminuição gradativa do estrógeno causa um desequilíbrio entre a formação e a reabsorção óssea, com predomínio da última, concorrendo para diminuição da densidade mineral óssea. Referência Bibliográfica: Baracho, Elza. Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher. Guanabara Koogan, 6º ed, 2018.

CATEGORIA:

Ginecologia

DIFICULDADE:

Moderado

DOMÍNIO COGNITIVO:

Análise

49. (UNIFESO-2019) A ausculta pulmonar é uma técnica barata, segura e, se bem conduzida, tem grande eficiência no exame físico do paciente, no diagnóstico e na análise do efeito da terapia. Apesar de bastante simples, ela exige alguns cuidados por parte dos profissionais de saúde. Leia as afirmativas abaixo e assinale a opção correta:

I. O paciente deve estar com a região a ser auscultada despida. Este erro ocorre comumente na prática clínica e permite que artefatos confundam a avaliação.

II. Deve-se dar preferência à posição sentada e solicitar que o paciente inspire mais profundamente que o habitual.

III. É importante que o exame seja sistematizado, a fim de se auscultar todos os lobos nos respectivos campos pulmonares, simétrica e comparativamente.

(A) Somente a II.

(B) I e II, somente.

(C) II e III, somente.

(D) I e III, somente.

(E) Todas estão corretas.

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento e aplicação das técnicas de semiologia do sistema respiratório.

JUSTIFICATIVA:

O aprendizado da avaliação adequada do sistema respiratório é fundamental para o diagnóstico e definição do plano terapêutico.

REFERÊNCIA:

WILKINS, Robert L.; STOLLER, James K.; KACMAREK, Robert M. Fundamentos da terapia respiratória de EGAN. 9.ed. São Paulo: Manole, 2009. CATEGORIA: Cardiorrespiratória

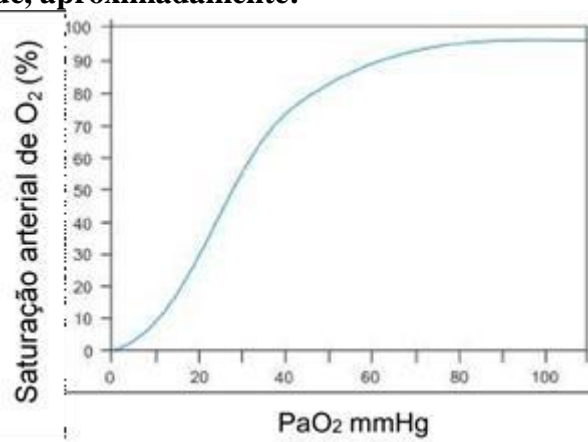
DIFICULDADE:

Fácil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

avaliação.

50. (UNIFESO-2019) O fisioterapeuta foi chamado na emergência, pois um paciente de 30 anos, masculino, taquipneico, com diagnóstico de fibrose pulmonar. Apresenta uma saturação aferida no oxímetro de pulso (SpO_2) = 85%. Analisando a curva de dissociação da hemoglobina, o valor da pressão arterial de oxigênio (PaO_2) esperada é de, aproximadamente:



(A) 50 mmHg

(B) 60 mmHg

(C) 70 mmHg

(D) 80 mmHg

(E) 90 mmHg

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade de interpretação de gráficos.

JUSTIFICATIVA:

A análise de gráficos dos pacientes em ventilação mecânica auxilia o fisioterapeuta a identificar diversos problemas respiratórios.

REFERÊNCIA:

WEST, John B.; BOTELHO, Ana Cavalcanti Carvalho; ISLABÃO, André Garcia; RODRIGUES FILHO, Edison Moraes; GAZZANA, Marcelo Basso. Fisiologia respiratória: princípios básicos. 9.ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. CATEGORIA: Cardiorrespiratória

DIFICULDADE:

Fácil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

compreensão.

51. (UNIFESO-2019) Criança do sexo feminino, 3 anos de idade cronológica, é acompanhada pelo Programa de Intervenção Precoce de um Hospital e atendida no serviço de fisioterapia desde um ano de idade. A mãe relatou que a criança nasceu de parto cesárea, com 31 semanas, após pré-eclâmpsia, não chorou ao nascimento e ficou “amarela”; sendo necessária sua internação por três semanas. Aos 8 meses, a criança não realizava as mesmas tarefas que o primo da mesma idade e por isso a mãe, levou a criança ao médico, que encaminhou para a fisioterapia. Ao exame físico, a criança apresentou diplegia espástica, grau 3 de espasticidade da musculatura extensora e adutora de MMII de acordo com a escala de Ashworth, não sentava, não rolava e não engatinhava. Atualmente, apresenta nível III a escala de função motora grossa (GMFCS), uma vez que apresenta dificuldade de marcha comunitária, leve alteração no controle motor fino manual. Levando em consideração os fatores de risco apresentados no texto, bem como o quadro clínico descrito, considere como verdadeiras ou falsas as alternativas abaixo:

I – () O quadro é compatível com Encefalopatia Crônica Não Progressiva da Infância;

II – () Deambula pequenos trechos com auxílio de andadores ou muletas; necessita de cadeira com rodas para deambular longos trechos;

III – () Possui controle de tronco;

IV – () Os objetivos terapêuticos nessa fase seriam: otimização do equilíbrio e postura ortostática, melhora do alinhamento postural, aumento da força muscular dos membros inferiores, melhora da resistência muscular, melhora da destreza manual e coordenação motora fina e aumento da independência nas AVDs. Assinale a alternativa correta:

(A) Todas as afirmativas são verdadeiras;

(B) Somente I, II e IV são verdadeiras;

(C) Somente II, III e IV são verdadeiras;

(D) Somente I, II e III são verdadeiras;

(E) Todas as afirmativas são falsas.

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em estabelecer uma relação entre a história clínica com a condição apresentada pelo paciente, bem como sua capacidade de avaliar a abordagem fisioterapêutica adequada.

JUSTIFICATIVA:

A PC é uma patologia muito abordada e com prevalência expressiva. É necessário saber fazer coerentemente a estimulação do DNPM.

REFERÊNCIA:

POUNTNEY, Teresa. Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008; EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo às necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007. O Tratamento da Paralisia Cerebral e do Atraso Motor, Levitt, Sophie – MANOLE, 2014.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

avaliação.

52. (UNIFESO-2019) Define-se como exames complementares aqueles destinados a complementar os dados da anamnese e do exame físico a fim de se confirmar as hipóteses diagnósticas. Com relação à avaliação complementar em Uroginecologia está INCORRETO o que se afirmar em:

I - O Pad Test não é relevante na avaliação complementar das disfunções miccionais haja visto sua baixa aplicabilidade

II - O teste do cotonete é utilizado para verificarmos hiper mobilidade da junção uretrovesical

III - O questionário ICIQ-OAB constitui importante ferramenta de avaliação da qualidade de vida de pacientes acometidos pela bexiga hiperativa

IV - O King's Health Questionnaire por não se tratar de um questionário específico, apresenta baixa aplicabilidade na avaliação complementar das incontinências urinárias, não representando, portanto, em ferramenta valiosa para mensuração do impacto das mesmas na qualidade de vida do paciente

V - No teste de estresse em pé, perdas imediatas de urina sugerem incontinência por aumento da PIA ou por estresse

(A) II e III

(B) I e IV

(C) III e V

(D) II e V

(E) I e II

INTENÇÃO:

Identificação da avaliação complementar em uroginecologia

JUSTIFICATIVA:

Dentre os questionários específicos, destaca-se o KHQ, que por usar ambos os métodos de avaliação, tanto a presença de sintomas de incontinência urinária, quanto seu impacto relativo, o torna ferramenta valiosa para mensuração do impacto das incontinências urinárias na qualidade de vida do paciente. Referência Bibliográfica: Validação do questionário de qualidade de vida (King's Health Questionnaire) em mulheres brasileiras com incontinência urinária. Disponível em <http://www.scielo.br/Opad-test> é considerado um método de medida simples, não invasivo e eficaz para avaliar a incontinência urinária, inclusive aquelas que não são facilmente detectadas no exame clínico ou na avaliação urodinâmica, sendo largamente utilizado nas pesquisas em uroginecologia. Referência Bibliográfica: Pad-test uma Revisão sobre conceitos e utilização. Disponível em <http://lilacs.bvsalud.org/>

CATEGORIA:

Uroginecologia

DIFICULDADE:

Difícil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Compreensão

53. (UNIFESO-2019) A criança com Síndrome de Down, apresenta hipotonia, lassidão ligamentar e frequentemente atraso no desenvolvimento motor. Durante as estimulações sensorio-motoras, deve-se ter cuidado com a Instabilidade Atlanto-Axial, que também é muito comum nessas crianças. Considere as afirmativas abaixo, com relação a Instabilidade Atlanto-Axial:

I – Alguns sinais de alerta são: alteração na marcha, retenção urinária, torcicolo, movimento relutante de pescoço e aumento dos reflexos tendinosos profundos);

II- Não se deve hiperflexionar a cabeça da criança durante as atividades de vida diária e durante os atendimentos;

III- em casos mais graves, pode ocorrer escorregamento da articulação, causando lesão medular;

IV – é uma contra-indicação absoluta para qualquer procedimento fisioterapêutico. Assinale a alternativa correta:

(A) Alternativas I e IV estão incorretas.

(B) Alternativas I e II estão incorretas.

(C) Alternativas II e IV estão incorretas.

(D) Alternativas III e IV estão corretas.

(E) Alternativa IV está incorreta.

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento do aluno sobre a patologia e suas peculiaridades.

JUSTIFICATIVA:

A SD é uma patologia muito abordada e com prevalência expressiva. É necessário saber fazer coerentemente a estimulação do DNPM.

REFERÊNCIA:

POUNTNEY, Teresa. Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008. EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo às necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Médio

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação.

54. (UNIFESO-2019) A queda é um evento bastante comum e devastador em idosos. Embora não seja uma consequência inevitável do envelhecimento, pode sinalizar o início de fragilidade ou indicar doença aguda. Além dos problemas médicos, as quedas apresentam custo social, econômico e psicológico enormes, aumentando a dependência e a institucionalização. Estima-se que há uma queda para um em cada três indivíduos com mais de 65 anos e, que um em vinte daqueles que sofreram uma queda sofram uma fratura ou necessitem de internação. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). Além da prevenção de quedas, existem outras diversas possibilidades de participação do fisioterapeuta na atenção à saúde do idoso. Em relação a esta atuação do fisioterapeuta, avalie as afirmações a seguir:

I. Caso o tratamento especializado não esteja disponível na unidade, o fisioterapeuta tem papel de encaminhar o idoso para clínicas de referência.

II. Cabe ao fisioterapeuta orientar quanto aos fatores de risco para quedas, como melhoria na iluminação, remoção de tapetes e organização dos móveis no domicílio.

III. O fisioterapeuta da ESF será capaz de atuar no nível de atenção primária, não sendo, entretanto, papel dele agir na atenção secundária ou terciária do idoso.

IV. A organização de grupos de promoção à saúde por meio da cinesioterapia é atribuição do fisioterapeuta. É correto apenas o que se afirmar em:

(A) IV.

(B) II e III.

(C) I, II e III.

(D) I, II e IV.

(E) I, III e IV.

INTENÇÃO:

A questão avalia a aplicação do conhecimento da ação do fisioterapeuta na ESF, especialmente quanto à saúde do idoso.

JUSTIFICATIVA:

Visando à promoção à saúde do idoso, é importante que o fisioterapeuta saiba identificar quadros que exijam maior especialidade, orientar quanto aos fatores de risco para diversas situações experimentadas frequentemente por idosos (como as quedas), e elaboração de atividades cinesioterápicas (itens I, II e IV). Além disso, o fisioterapeuta é capaz de atuar em todos os níveis de prevenção, tornando o item III não compatível com a realidade.

REFERÊNCIA:

BARAÚNA M, et al. A importância da inclusão do fisioterapeuta no Programa de Saúde da Família. Fisioterapia Brasil. 2008.

CATEGORIA:

Ortopedia

DIFICULDADE:

Difícil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Avaliação.

55. (UNIFESO-2019) Paciente, XL, sexo feminino, 56 anos, submetida a mastectomia radical tipo Halsted apresenta queixa frequente e duradoura de alteração da sensibilidade dolorosa na região medial e pósterio-superior do braço e axila. Na cirurgia em questão a glândula mamária é retirada associada a retirada dos músculos peitorais e a linfadenectomia axilar. Tendo como base as possíveis lesões neurológicas advindas do esvaziamento da cadeia de linfonodos axilares, marque com um X a letra que apresenta o nervo que quando acometido se associa a sintomatologia apresentada pela paciente:

(A) Nervo Intercostobraquial

(B) Nervo subclávio

(C) Nervo torácico longo

(D) Nervo toracodorsal

(E) Nervo acessório

INTENÇÃO:

Identificação das lesões neurológicas advindas da linfadenectomia axilar

JUSTIFICATIVA:

A lesão do nervo intercostobraquial, um nervo sensitivo, é responsável por queixa frequente e duradoura referida pelas pacientes caracterizada por alteração da sensibilidade dolorosa na região medial e pósterio-superior do braço e axila. Referência Bibliográfica: Escápula Alada Pós-Linfadenectomia no tratamento do câncer de mama. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br>

CATEGORIA:

Uroginecologia

DIFICULDADE:

Difícil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento

56. (UNIFESO-2019) Durante o envelhecimento diversas alterações fisiológicas ocorrem nos diferentes sistemas. No sistema respiratório, o padrão ventilatório se altera, bem como algumas funções fisiológicas. Estas características alteradas podem ser clinicamente observadas e podem ser fisiológicas ou patológicas. Assinale a alternativa correta em relação a essas alterações.

(A) O recolhimento elástico do pulmão aumenta, o que faz com que o idoso geralmente tenha um menor volume residual pulmonar.

(B) O recolhimento elástico do pulmão diminui, o que faz com que o idoso geralmente tenha um menor volume residual pulmonar.

(C) O recolhimento elástico do pulmão aumenta, o que faz com que o idoso geralmente tenha um maior volume residual.

(D) O recolhimento elástico do pulmão diminui, o que faz com que o idoso geralmente tenha um maior volume residual pulmonar.

(E) O recolhimento elástico do pulmão não se altera com o envelhecimento, portanto, nenhuma alteração no volume residual irá ocorrer.

INTENÇÃO:

Relacionar as alterações fisiológicas pulmonares que ocorrem no envelhecimento e associar com características clínicas típicas do paciente idoso.

JUSTIFICATIVA:

Como as alterações respiratórias são um importante campo de intervenção do fisioterapeuta, a compreensão tanto dos mecanismos fisiológicos como das características clínicas permite ao fisioterapeuta melhorar sua intervenção.

REFERÊNCIA:

Lalley, P. The aging respiratory system pulmonary structure, function and neural control. Frontiers review, 2013.

CATEGORIA:

Cardiorrespiratória

DIFICULDADE:

Médio.

DOMÍNIO COGNITIVO:

Análise.

57. (UNIFESO-2019) Lactente, sexo feminino, foi encaminhada para tratamento fisioterapêutico, com diagnóstico de Mielomeningocele. Segundo a mãe, na 20ª semana de gestação, foi identificada uma alteração no fechamento do tubo neural na região lombossacra da criança, durante um exame de ultrassonografia de rotina do pré-natal. Ao nascimento, foi realizado um tratamento cirúrgico bem-sucedido da mielomeningocele. Entretanto, após 1 mês, a criança apresentou um crescimento inesperado do crânio, situando-se acima da curva de crescimento esperado para a idade, sendo solicitado uma TC, que demonstrou ventrículos dilatados com sinais de hipertensão intracraniana, sendo necessária a colocação de derivação ventrículo-peritoneal e liberada para a fisioterapia, dois meses depois. No momento da avaliação fisioterapêutica, a criança, de 3 meses de idade cronológica, apresentava-se calma, interagindo e com bom controle cervical, boa movimentação ativa e espontânea de membros superiores, alcançando os objetos apresentados. Na posição prona, não apresentou movimentação de membros inferiores e a hipotonia dessa região foi confirmada pela manobra de rechaço e de ângulo poplíteo. O reflexo tônico cervical assimétrico, esperado para a idade ocorreu sem a participação dos membros inferiores. Ao longo dos atendimentos, percebeu-se movimentação ativa e antigravitacional de flexão de quadril, extensão e flexão de joelhos. Considere as alternativas a seguir: I – A hidrocefalia é uma das principais complicações da mielomeningocele e apresenta os seguintes sinais clínicos: fontanela anterior abaulada e tensa, sonolência ou agitação excessiva, “olhar do sol poente” e vômitos expressivos; II- O nível medular de L3 apresenta-se preservado, sendo provavelmente L4, L5 e S1, os níveis medulares acometidos; III- Devem ser utilizadas órteses para auxiliar no tratamento fisioterapêutico e nas AVDs. A órtese tóraco-lombossacral, juntamente com a órtese tornozelo-pé e órtese para abdução, são as mais indicadas para esse nível de comprometimento medular; IV- Na fase inicial, a ênfase dos atendimentos deve ser o controle de cervical da criança, encorajando a sequência de desenvolvimento motor (cefálo-caudal e próximo-distal) e evocando as coordenações sensório-motoras visuo cefálicas, áudio-cefálica, buco-manual, reações de endireitamento cervical e corporal, a fim de promover movimentos ativos de flexão, extensão e rotação. Assinale a alternativa que contém os números das afirmações corretas:

- (A) I, III e IV;
- (B) II, III e IV;
- (C) I, II e IV;
- (D) I, II, III e IV;
- (E) I, II e III.

INTENÇÃO:

Avaliar a capacidade do aluno em estabelecer uma relação entre a história clínica com a condição apresentada pelo paciente, bem como sua capacidade de avaliar a abordagem fisioterapêutica adequada.

JUSTIFICATIVA:

A mielomeningocele é uma patologia muito abordada e com prevalência expressiva. Além de saber avaliar o nível medular, é necessário saber indicar o uso de órteses e fazer coerentemente a estimulação do DNPM. REFERÊNCIA: POUNTNEY, Teresa.

Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008; EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo às necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Médio

DOMÍNIO COGNITIVO:

avaliação.

58. (UNIFESO-2019) A habilidade de sentar-se e levantar-se é uma tarefa essencial para a independência funcional dos indivíduos hemiparéticos. Considerando a informação acima, analise as duas afirmativas a seguir: Para que o indivíduo possa levantar-se e sentar-se, é necessário um movimento de extensão dos membros inferiores, incluindo algum grau de dorsiflexão em cadeia cinética fechada. PORQUE O paciente projeta o seu centro de gravidade no sentido anterior, realizando uma flexão do tronco. Sobre essas duas afirmativas, é correto afirmar que:

(A) a primeira é uma afirmativa verdadeira; e a segunda, falsa.

(B) a primeira é uma afirmativa falsa; e a segunda, verdadeira.

(C) as duas são verdadeiras, mas não estabelecem relação temporal entre si.

(D) as duas são verdadeiras, e estabelecem uma relação temporal entre si. (E) as duas afirmativas são falsas.

INTENÇÃO:

estimular o raciocínio biomecânico para a recuperação funcional.

JUSTIFICATIVA:

A alternativa D está correta, pois existe uma relação temporal entre a flexão do tronco com a extensão dos membros inferiores, incluindo o grau de dorsiflexão em cadeia cinética fechada.

REFERÊNCIA:

UMPHRED, Darcy & CARLSON, Constance. Reabilitação neurológica prática. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2007.

CATEGORIA:

Neurologia.

NÍVEL DA DIFICULDADE:

Difícil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

síntese

59. (UNIFESO-2019) O termo "Displasia do Desenvolvimento do Quadril - DDQ" descreve o amplo espectro de alterações que atingem o quadril em crescimento, desde a displasia até a luxação da articulação, passando pelos diferentes graus de subluxação da coxofemoral. Os suspensórios ou as correias de Pavlik são órteses utilizadas até os 3 meses da criança, com o objetivo de promover flexão e abdução da articulação coxofemoral, diminuindo a necessidade de redução cirúrgica do quadril. Entretanto, a aplicação e uso inadequado das correias de PAVLIK, podem estar associadas às seguintes complicações, exceto:

- (A) necrose asséptica da epífise do fêmur proximal;
- (B) subluxação dos joelhos;
- (C) luxação anterior do quadril;**
- (D) paralisia do nervo femoral;
- (E) paralisia do plexo braquial.

INTENÇÃO:

Avaliar o conhecimento do aluno sobre a patologia apresentada, bem como refletir sobre o uso inadequado de uma das órteses mais utilizadas para o tratamento dessa patologia.

JUSTIFICATIVA:

O fisioterapeuta, no tratamento da DCQ, manipula frequentemente essa órtese e deve estar atento as consequências do mau uso da mesma.

REFERÊNCIA:

POUNTNEY, Teresa. Fisioterapia pediátrica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008; EFFGEN, Susan K. Fisioterapia pediátrica: atendendo às necessidades das crianças. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

CATEGORIA:

Pediatria

DIFICULDADE:

Fácil

DOMÍNIO COGNITIVO:

Conhecimento.

60. (UNIFESO-2019) Paciente masculino, com 23 anos, ao sair de um estádio de futebol, envolveu-se em uma briga de torcidas e acabou sofrendo um traumatismo cranioencefálico (TCE) na região occipital inferior, afetando exclusivamente o cerebelo. Nesse contexto, marque a alternativa a seguir que evidencia a alteração funcional apresentada por uma lesão ao nível do vérmix cerebelar e dos hemisférios cerebelares, respectivamente:

- (A) Alterações no equilíbrio postural e na coordenação dos movimentos;**
- (B) Alterações na coordenação dos movimentos e no equilíbrio postural;
- (C) Ausência de controle motor esfíncteriano e vasomotor;
- (D) Alterações no controle oculomotor e no ciclo circadiano;
- (E) Ausência de controle motor esfíncteriano e alterações no ciclo circadiano.

INTENÇÃO:

Verificar o conhecimento do aluno em neuroanatomia e função do cerebelo.

JUSTIFICATIVA:

Por ser uma patologia frequente, o aluno deve identificar a função básica do cerebelo, que é comparar o movimento previsto frente ao movimento realizado e corrigir o padrão de movimento (aprendizagem motora). Outro ponto importante, é o fato de que o controle do equilíbrio postural é realizado exclusivamente pelo vérmix cerebelar, enquanto a coordenação dos movimentos é realizada exclusivamente pelos hemisférios cerebelares.

REFERÊNCIA:

MACHADO, Angelo. Neuroanatomia Funcional. 2º ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2003. p. 227.

CATEGORIA:

Neurologia

NÍVEL DA DIFICULDADE:

Fácil.

DOMÍNIO COGNITIVO:

compreensão.

QUESTIONÁRIO DE PERCEPÇÃO DO TESTE DE PROGRESSO

As próximas questões visam levantar sua opinião sobre a qualidade e a adequação da prova que você acabou de realizar. Marque estas alternativas normalmente no gabarito de respostas. Agradecemos sua colaboração.

61. Qual o grau de dificuldade percebido por você nas 10 primeiras QUESTÕES OBJETIVAS DE CONHECIMENTO GERAL?

- (A) Muito fácil.
- (B) Fácil.
- (C) Médio.
- (D) Difícil.
- (E) Muito difícil.

62. Qual o grau de dificuldade percebido por você para responder ao(s) item(ns) da QUESTÃO DISCURSIVA DE CONHECIMENTO GERAL?

- (A) Muito fácil.
- (B) Fácil.
- (C) Médio.
- (D) Difícil.
- (E) Muito difícil.

63. Qual o grau de dificuldade percebido por você nas demais QUESTÕES OBJETIVAS DE CONHECIMENTO ESPECÍFICO?

- (A) Muito fácil.
 - (B) Fácil.
 - (C) Médio.
 - (D) Difícil.
 - (E) Muito difícil.
-

64. Qual o grau de dificuldade percebido por você para responder ao(s) item(ns) da QUESTÃO DISCURSIVA DE CONHECIMENTO ESPECÍFICO?

- (A) Muito fácil.
 - (B) Fácil.
 - (C) Médio.
 - (D) Difícil.
 - (E) Muito difícil.
-

65. As informações/Instruções das questões foram suficientes para resolver as questões apresentadas?

- (A) Sim, até excessivas.
 - (B) Sim, em todas elas.
 - (C) Sim, na maioria delas.
 - (D) Sim, somente em algumas.
 - (E) Não, em nenhuma delas
-

66. Você se deparou com alguma dificuldade em responder à prova. Qual?

- (A) Desconhecimento do conteúdo
 - (B) Forma diferente de abordagem do conteúdo.
 - (C) Espaço insuficiente para anotações pertinentes e desenvolvimento de cálculos
 - (D) Falta de motivação para fazer a prova.
 - (E) Não tive qualquer tipo de dificuldade para responder à prova
-

67. Considerando o conteúdo abordado nas questões da prova, você percebeu que

- (A) Não estudou ainda a maioria desses conteúdos.
 - (B) Estudou alguns desses conteúdos, mas não os aprendeu.
 - (C) Estudou a maioria desses conteúdos, mas não os aprendeu.
 - (D) Estudou e aprendeu muitos desses conteúdos.
 - (E) Estudou e aprendeu todos esses conteúdos.
-

68. Considerando sua auto-avaliação em relação aos Testes de Progresso já realizados:

- (A) Esta é a primeira vez que faço o Teste de Progresso
- (B) Me senti capaz de perceber progressos a cada ano realizado
- (C) Meu desempenho não tem se alterado em cada teste
- (D) Apresentei declínio em relação ao último teste
- (E) Não considero importante a auto-avaliação pelo Teste de Progresso

69. Sobre os resultados dos Testes de Progresso anteriores:

- (A) Esta é a primeira vez que faço o Teste de Progresso
 - (B) Recebi o resultado impresso, entregue pela coordenação do meu curso
 - (C) Retirei o resultado diretamente do site institucional
 - (D) Não tive interesse em verificar o meu resultado
 - (E) Não sabia que o resultado do teste era divulgado
-

70. Como você gostaria de receber a avaliação efetuada sobre suas respostas às QUESTÕES DISCURSIVAS de Conhecimentos Gerais e Conhecimento Específico?

- (A) Não me interessa pelas questões discursivas.
- (B) Tenho pouco interesse nas questões discursivas, e basta a nota publicada no relatório individual.
- (C) Me interessa pelas questões discursivas, mas basta a nota publicada no relatório individual.
- (D) Me interessa pelas questões discursivas, quero receber a nota publicada no relatório individual e as páginas das minhas provas com as correções efetuadas
- (E) Me interessa pelas questões discursivas, quero receber a nota publicada no relatório individual e as páginas das minhas provas entregues pelo próprio corretor, para ter maiores explicações sobre o meu desempenho