

CONHECIMENTOS GERAIS

01. Assinale a alternativa INCORRETA com relação ao que compete ao SUS, de acordo com a Constituição Federal de 1988, seção II - da Saúde.

- A) Ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- B) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- C) Executar as ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador.
- D) Fiscalizar e inspecionar alimentos, excetuando-se bebidas e águas para consumo humano.
- E) Participar do controle, incluindo a fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.

02. A Lei Orgânica da Saúde, 8.080/90, restringiu a participação do capital estrangeiro no sistema de saúde. Na segunda metade dos anos de 1990, Emenda Constitucional e Lei específica permitiram investimentos estrangeiros na assistência médica suplementar, em planos e seguros de saúde.

Em 2015, a Lei Nº 13.097 alterou a Lei Orgânica, permitindo a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos, EXCETO:

- A) Doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- B) Pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada.
- C) Pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar ações e pesquisas de planejamento familiar.
- D) Serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social.
- E) Serviços de saúde mantidos, com finalidade lucrativa, por empresas, para os usuários do SUS.

03. Sobre a participação da comunidade na gestão do SUS por meio dos Conselhos de Saúde e Conferências, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho de Saúde deverá ser composto por representantes do governo, usuários, profissionais de saúde e prestadores de serviço.
- B) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, com exceção dos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- C) Os prestadores de serviço não devem compor os Conselhos, diante do conflito de interesses na tomada de decisões.
- D) As Conferências e Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas presentes apenas nas esferas municipais de governo.
- E) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências deverá ser paritária ao conjunto do segmento de trabalhadores.

04. Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), é INCORRETO afirmar que

- A) as RAS se organizam, sistematicamente, nos diferentes níveis e densidades tecnológicas de atenção à saúde.
- B) o centro de comunicação dos pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde (RAS) deve ser a Atenção Primária à Saúde, que coordena o cuidado.
- C) as RAS são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado.
- D) compõe o objetivo das RAS a construção de relações verticais entre os pontos de atenção à saúde, entendendo que estes são compostos por níveis de complexidade diferentes.
- E) as RAS constituem um modelo de atenção que busca superar a fragmentação dos serviços de saúde.

05. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST) é um marco legal fundamental para a promoção da saúde e a prevenção de doenças relacionadas ao trabalho no Brasil.

Considerando os princípios e diretrizes da PNST, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de saúde do trabalhador e o trabalho como um dos determinantes do processo saúde-doença.
- B) Todos os trabalhadores e trabalhadoras, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado são sujeitos desta Política.
- C) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora tem como finalidade o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores e a redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos.
- D) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora observará prioritariamente os comportamentos individuais de risco dos trabalhadores, considerando que os riscos ambientais e coletivos são secundários à saúde do trabalhador e da trabalhadora.
- E) A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora deverá priorizar pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, como aqueles inseridos em atividades ou em relações informais e precárias de trabalho, em atividades de maior risco para a saúde, submetidos a formas nocivas de discriminação, ou ao trabalho infantil, na perspectiva de superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção.

06. São Políticas de Promoção da Equidade em Saúde (Portaria de Consolidação nº2, de 28 de setembro de 2017) as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Política Nacional de Saúde Integral da População Negra.
- B) Política Nacional para a População em Situação de Rua.
- C) Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas.
- D) Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais.
- E) Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Povo Cigano/Romani.

07. Qual das seguintes afirmações sobre o planejamento da saúde NÃO está de acordo com o disposto no Decreto Nº 7.508/2011?

- A) O processo de planejamento da saúde será ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde.
- B) O planejamento da saúde é restrito ao setor público e não interfere nas ações da iniciativa privada.
- C) O Conselho Nacional de Saúde será responsável por estabelecer as diretrizes que deverão ser observadas na elaboração dos planos de saúde.
- D) No âmbito estadual, o planejamento da saúde deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos municípios.
- E) É competência da Comissão Intergestores Bipartite pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal em conformidade com os planejamentos estadual e nacional.

08. O Ministério da Saúde, o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) pactuaram, no âmbito da Comissão Intergestores Tripartite (CIT), as Resoluções nº 23/2017 e nº 37/2018, que estabelecem diretrizes e critérios para a Regionalização e o Planejamento Regional Integrado do Sistema Único de Saúde (SUS), visando à organização da Rede de Atenção à Saúde.

Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Planejamento Regional Integrado (PRI) é parte do processo de planejamento do SUS.
- B) A elaboração da análise da situação de saúde é uma das etapas do Planejamento Regional Integrado.
- C) O planejamento não deverá buscar a racionalidade dos gastos, a otimização de recursos e eficiência na rede de atenção à saúde, uma vez que a saúde não deve ser considerada como um valor econômico.
- D) O planejamento integrado entre as três esferas de governo constitui a base para a regionalização das ações e serviços de saúde no SUS.
- E) O planejamento em saúde deve especificar as responsabilidades sanitárias das três esferas de governo para o cumprimento das metas coletivas estabelecidas na região de saúde.

09. A organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, foi incluída na Lei nº 8.080/90, como parte dos(as)

- A) princípios do SUS.
 B) atribuições do SUS.
 C) competências do SUS.
 D) objetivos do SUS.
 E) metas do SUS.

10. Considerando a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução n.º 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde, analise as proposições abaixo e classifique-as como (V) Verdadeiras ou (F) Falsas:

- () A Vigilância em saúde ambiental é definida como um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças, transmissíveis e não-transmissíveis, e agravos à saúde.
- () Entre os seus princípios, a PNVS aborda o conhecimento do território com o emprego da epidemiologia e da avaliação de risco para estabelecer prioridades nos processos de planejamento, distribuição de recursos e definição de ações.
- () Desenvolver estratégias para identificar situações que resultem em risco ou produção de agravos à saúde é responsabilidade da União e dos Estados, estando os Municípios responsáveis apenas pela execução destas ações estratégicas.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) V-F-V B) F-F-F C) V-V-F D) F-F-V E) F-V-F

11. São princípios da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução n.º 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), os citados abaixo, EXCETO:

- A) Autonomia
 B) Universalidade
 C) Equidade
 D) Conhecimento do território
 E) Descentralização

12. De acordo com o disposto no capítulo I da Portaria nº 2.436, de 2017 “A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo”.

Assinale a alternativa que NÃO está de acordo com o conteúdo apresentado na portaria citada.

- A) A Atenção Básica será a porta de entrada do SUS e o centro de organização dos cuidados na rede.
 B) A resolutividade e a participação da comunidade estão entre as diretrizes do SUS e da Rede de Atenção à Saúde (RAS) a serem operacionalizadas na Atenção Básica.
 C) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica, sendo assim, outras estratégias de Atenção Básica não serão reconhecidas ou estimuladas.
 D) Para alcançar a integralidade da atenção à saúde, a articulação entre Vigilância em Saúde e Atenção Básica é indispensável e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e danos à saúde.
 E) Todas as Unidades Básicas de Saúde são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a RAS.

13. De acordo com o Art. 33. da Lei nº 8.080/90, os recursos financeiros destinados ao SUS deverão ser depositados em contas bancárias específicas em cada nível de governo e sua utilização deverá ser fiscalizada através

- A) do Ministério da Saúde.
 B) da Comissão Intergestores Tripartite.
 C) da Secretaria de Saúde.
 D) do Sistema de Saúde.
 E) dos Conselhos de Saúde.

14. As Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DCNT) representam a maior causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo.

Sobre esse assunto, analise as assertivas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) As Doenças Crônicas não Transmissíveis são a maior causa de morte da população brasileira.
- B) A população negra é a mais acometida pela condição de multimorbidade, isto é, situação em que várias doenças crônicas ocorrem simultaneamente.
- C) O consumo de bebidas alcoólicas figura entre os principais fatores de risco para o desenvolvimento das Doenças Crônicas não Transmissíveis.
- D) As DCNT compreendem dois grandes grupos de eventos: as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), caracterizadas principalmente pelas doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, neoplasias e diabetes mellitus, e as causas externas, tais como os acidentes e as violências.
- E) As violências compõem o grupo de eventos da DCNT, mas não são de notificação compulsória no Brasil.

15. Sobre os indicadores de saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A sensibilidade é a capacidade do indicador de mensurar o que se propõe
- B) A compreensibilidade e clareza refere-se à capacidade do indicador de ser compreendido por quem precisa da informação.
- C) A comparabilidade dos indicadores refere-se ao grau de confiança que pode ser depositado na fonte de dados como representação da realidade
- D) A análise de situação de saúde da população não representa um fim em si mesma, mas sim uma etapa fundamental do planejamento, no sentido de possibilitar a identificação de necessidades e problemas prioritários.
- E) O uso de indicadores em saúde tem o objetivo de gerar análises que contribuem para compreensão da situação.

16. São Sistemas de Informação em Saúde os citados abaixo, EXCETO:

- A) SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
- B) SIM - Sistema de Informação sobre Mortalidade
- C) SNT - Sistema Nacional de Trânsito
- D) SI PNI - Sistema de Informações do PNI
- E) Sisagua - Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano

17. Com o advento do SUS, surgiu a necessidade de estabelecer sistemas de informações em saúde para subsidiar os gestores no planejamento, no controle e na avaliação das ações de saúde.

Sobre o Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS), assinale a alternativa CORRETA.

- A) O SIH é um relevante instrumento de informação para orientar o gestor na tomada de decisões relacionadas apenas às melhorias no âmbito hospitalar.
- B) A Autorização de Internação Hospitalar (AIH) é um instrumento que deverá ser utilizado exclusivamente pela rede hospitalar própria federal, estadual e municipal.
- C) Apenas as internações eletivas deverão ser solicitadas pela AIH.
- D) Um dos documentos do SIH é a Ficha Individual de Notificação (FIN).
- E) Nos atendimentos de urgência/emergência, o internamento do paciente será realizado independentemente de autorização prévia.

18. A Avaliação em Saúde se apresenta enquanto um espaço polissêmico, com grande diversidade terminológica, mas há uma convergência entre os autores em considerá-la um julgamento acerca de uma intervenção em saúde, tendo em vista instrumentalizar o processo de tomada de decisões.

Sobre esse assunto, analise as assertivas abaixo e assinale a CORRETA.

- A) A avaliação é o acompanhamento rotineiro de informações prioritárias sobre um programa de saúde e seus efeitos esperados.
- B) O monitoramento, uma das etapas da avaliação em saúde, é um processo estruturado de coleta e análise de informações sobre as atividades, as características e os resultados de uma intervenção, respondendo a uma pergunta avaliativa.
- C) Existe apenas um tipo de avaliação em saúde, a avaliação somativa.
- D) A avaliação de resultados é aquela realizada com a finalidade de aperfeiçoar um programa, no curso da intervenção.
- E) A avaliação somativa de um programa é aquela conduzida após o término do programa e tem por objetivos prestar contas a uma audiência externa (órgão financiador) ou gestor.

19. Sobre a Regulação do Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A contratualização dos prestadores de serviços de saúde deverá ser realizada prioritariamente pelo Ministério da Saúde.
- B) A regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências é uma das ações da Regulação do Acesso à Assistência.
- C) A gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde é atribuição do complexo regulador.
- D) A central de regulação de consultas e exames regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais.
- E) A central de regulação de urgências regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

20. A Vigilância Sanitária (VISA) tem como atribuições as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Fiscalizar e inspecionar estabelecimentos comerciais, industriais, residenciais e públicos.
- B) Promover, junto aos órgãos afins, ações de proteção da saúde humana relacionadas ao controle e recuperação do meio ambiente
- C) Promover a adesão às normas vigentes, especialmente as de biossegurança.
- D) Advertir, multar e apreender produtos, quando necessário.
- E) Contribuir para a elaboração de legislações e ações regulatórias.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**21. As intervenções fisioterapêuticas desempenham um papel essencial na melhora da qualidade de vida e da funcionalidade de pacientes com doença renal crônica.**

Sobre as abordagens utilizadas nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação inicial deve incluir a análise da capacidade funcional, a presença de fadiga e a avaliação cardiovascular, uma vez que esses pacientes estão em risco aumentado de complicações cardiovasculares devido à sua condição.
- B) O fisioterapeuta deve evitar a prescrição de exercícios para pacientes renais crônicos em estágio avançado, pois a atividade física pode agravar a progressão da doença e causar complicações adicionais.
- C) Exercícios aeróbicos e de resistência são recomendados, pois podem ajudar a melhorar a força muscular, a capacidade aeróbica e a resistência, além de auxiliar no controle de comorbidades associadas, como hipertensão e diabetes.
- D) O acompanhamento regular da capacidade funcional e do nível de atividade física do paciente é crucial, uma vez que a inatividade pode levar a um aumento da fraqueza muscular e da perda funcional.
- E) A educação do paciente sobre a importância da atividade física regular e suas contraindicações específicas é um componente essencial do plano de manejo fisioterapêutico, promovendo a adesão ao tratamento e a conscientização sobre a condição.

22. A reabilitação cardiovascular constitui uma etapa essencial do cuidado fisioterapêutico de pacientes que enfrentaram eventos cardiovasculares, como infarto do miocárdio ou cirurgia de revascularização.

Sobre as intervenções fisioterapêuticas nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação inicial deve incluir a análise do histórico médico, a identificação de fatores de risco cardiovascular e a realização de testes de esforço para determinar a capacidade funcional do paciente e estabelecer um programa de exercícios seguro.
- B) A fase de reabilitação cardiovascular deve ser estruturada em três etapas: hospitalar, ambulatorial e manutenção, com cada fase abordando objetivos específicos e aumentando progressivamente a intensidade do exercício.
- C) O monitoramento contínuo dos sinais vitais durante a realização de exercícios é essencial para garantir a segurança do paciente, permitindo a detecção precoce de quaisquer anormalidades que possam indicar a necessidade de ajustes no programa de exercícios.
- D) A educação do paciente sobre a importância da adesão ao programa de reabilitação e a promoção de mudanças no estilo de vida, como alimentação saudável e controle do estresse, são componentes fundamentais do tratamento.
- E) Exercícios de resistência são contraindicados para todos os pacientes com história de eventos cardiovasculares, pois podem aumentar o risco de complicações durante a reabilitação.

23. No ambiente hospitalar, especialmente em cuidados intensivos, o fisioterapeuta deve seguir princípios éticos específicos que guiam sua prática profissional em colaboração com equipes multiprofissionais.

Considerando esse contexto, assinale a alternativa INCORRETA sobre a ética profissional do fisioterapeuta.

- A) O fisioterapeuta deve manter a confidencialidade de informações dos pacientes, mesmo quando for solicitado por familiares sem autorização do paciente.
- B) O fisioterapeuta deve sempre discutir o diagnóstico com o paciente, antes de informar à equipe multiprofissional para garantir o direito de escolha do paciente.
- C) O fisioterapeuta tem o dever de garantir um atendimento humanizado e respeitoso, adaptando suas abordagens às necessidades individuais de cada paciente.
- D) A comunicação com a equipe multiprofissional deve ser clara, objetiva e respeitosa, visando à coordenação efetiva do cuidado ao paciente.
- E) O fisioterapeuta deve zelar pela atualização contínua de seus conhecimentos para oferecer atendimento baseado em evidências científicas e em consonância com os padrões de qualidade hospitalar.

24. Na atuação da Fisioterapia em Cuidados Paliativos, o fisioterapeuta tem como objetivo promover o bem-estar e a qualidade de vida de pacientes com condições crônicas progressivas.

Sobre os objetivos e práticas nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O objetivo principal da fisioterapia em cuidados paliativos é a recuperação total da função física do paciente, independentemente do estágio da condição.
- B) Em cuidados paliativos, o fisioterapeuta prioriza intervenções que respeitam as preferências do paciente e promovem conforto, considerando o contexto da condição crônica progressiva.
- C) O foco da fisioterapia em cuidados paliativos está em atividades de fortalecimento muscular intenso, visando à recuperação física plena.
- D) O tratamento fisioterapêutico nos cuidados paliativos limita-se a técnicas de mobilização passiva, sem exercícios ativos.
- E) A atuação do fisioterapeuta em cuidados paliativos visa à reabilitação funcional completa, sem considerar o avanço da condição.

25. A fisioterapia hospitalar desempenha um papel crucial na prevenção da embolia pulmonar em pacientes internados, particularmente nos casos de mobilidade reduzida.

Sobre as intervenções fisioterapêuticas para prevenir essa condição, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A fisioterapia respiratória com incentivo inspiratório é essencial na prevenção de embolia pulmonar, pois melhora diretamente o fluxo sanguíneo nos membros inferiores.
- B) Exercícios de mobilização ativa dos membros inferiores ajudam a melhorar o retorno venoso, contribuindo para a prevenção de trombozes que podem levar à embolia pulmonar.
- C) Técnicas de mobilização passiva são indicadas para pacientes acamados que não conseguem realizar exercícios ativos, visando à manutenção da circulação venosa.
- D) A orientação para a realização de exercícios respiratórios e movimentos ativos nos membros inferiores deve ser feita sempre que possível, reduzindo o risco de formação de coágulos.
- E) A mudança de decúbito frequente é recomendada para pacientes restritos ao leito, pois contribui para a prevenção de complicações respiratórias e circulatórias.

26. No manejo de pacientes com pneumonia, as práticas fisioterapêuticas são essenciais para melhorar a função respiratória e prevenir complicações.

Sobre essas intervenções, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A fisioterapia respiratória em pacientes com pneumonia pode incluir técnicas de higiene brônquica, como vibração e percussão, para facilitar a expectoração e reduzir o acúmulo de secreções.
- B) Exercícios de expansão pulmonar e mobilização precoce são indicados para prevenir atelectasias e melhorar a oxigenação do paciente.
- C) A mobilização e mudança de decúbito ajudam a melhorar a ventilação em diferentes áreas pulmonares e prevenir complicações relacionadas à imobilidade prolongada.
- D) O uso de dispositivos de incentivo inspiratório pode auxiliar no recrutamento pulmonar, contribuindo para a melhora da capacidade respiratória em pacientes com pneumonia.
- E) Técnicas de reexpansão pulmonar devem ser evitadas no tratamento da pneumonia, pois podem piorar a função respiratória devido ao esforço excessivo.

27. A atelectasia é caracterizada pelo colapso parcial ou total dos alvéolos pulmonares, resultando em prejuízos à ventilação e à oxigenação. Em pacientes hospitalizados, as intervenções de fisioterapia respiratória são fundamentais para a recuperação.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre essas intervenções na atelectasia.

- A) Técnicas de reexpansão pulmonar, como a respiração diafragmática e exercícios de inspiração profunda, são indicadas para promover a abertura dos alvéolos colapsados.
- B) O fisioterapeuta deve evitar qualquer técnica de higiene brônquica, pois estas não são eficazes na resolução da atelectasia.
- C) A utilização de dispositivos de incentivo inspiratório auxilia na expansão pulmonar e contribui para a melhora da capacidade ventilatória em casos de atelectasia.
- D) A fisioterapia respiratória pode incluir técnicas de ventilação dirigida, que incentivam o paciente a expandir áreas específicas do pulmão, favorecendo a reexpansão dos alvéolos.
- E) A mobilização precoce e a mudança de decúbito ajudam a melhorar a ventilação nas áreas atelectasiadas e a prevenir novas áreas de colapso pulmonar.

28. O manejo fisioterapêutico na Doença de Parkinson envolve estratégias multifacetadas que abordam tanto as deficiências motoras quanto as não motoras, visando maximizar a funcionalidade e a qualidade de vida dos pacientes.

Sobre as intervenções fisioterapêuticas nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação deve incluir não apenas a análise da marcha, do equilíbrio e da força muscular mas também a aplicação de escalas de avaliação padronizadas, como a Escala de Hohen & Yahr e a Escala de Avaliação da Atividade de Vida Diária, para monitorar a progressão da doença e o impacto funcional.
- B) A prática regular de atividades físicas, como dança, tai chi e exercícios aquáticos, pode ser incorporada ao tratamento, pois essas modalidades têm demonstrado benefícios significativos na melhoria do equilíbrio, da coordenação e na redução de sintomas não motores, como a depressão.
- C) O uso de tecnologias assistivas, como andadores e bastões adaptados, pode ser uma estratégia eficaz para melhorar a mobilidade e a segurança do paciente em sua rotina diária, especialmente em fases avançadas da doença.
- D) As intervenções fisioterapêuticas devem priorizar a reabilitação física, uma vez que a Doença de Parkinson não apresenta interações significativas com aspectos psicológicos ou sociais, que são considerados secundários no plano de tratamento.
- E) A orientação para a prática de técnicas de controle do movimento, como estratégias de “caminhar em padrões” ou “contar passos”, é crucial, pois essas abordagens podem ajudar a superar episódios de congelamento e melhorar a fluidez da marcha.

29. A prevenção de quedas no ambiente hospitalar é especialmente importante para pacientes idosos ou com mobilidade reduzida, e as intervenções fisioterapêuticas desempenham um papel central nesse processo.

Sobre essas práticas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A avaliação do equilíbrio e da marcha deve ser realizada pelo fisioterapeuta para identificar fatores de risco e planejar intervenções adequadas.
- B) Exercícios de fortalecimento muscular dos membros inferiores são indicados para melhorar a estabilidade e reduzir o risco de quedas.
- C) A mobilização precoce de pacientes acamados contribui para a manutenção da força muscular e da independência funcional, fatores que ajudam na prevenção de quedas.
- D) A orientação ao paciente e familiares sobre estratégias de segurança ao caminhar ou se levantar é desnecessária, pois a equipe de enfermagem já cuida desse aspecto.
- E) A fisioterapia inclui o treinamento em transferências seguras, como sair da cama para a cadeira, reduzindo o risco de quedas durante essas atividades.

30. A avaliação da autonomia, dependência e incapacidade funcional é essencial no trabalho do fisioterapeuta em ambiente hospitalar. Além de orientar o planejamento das intervenções, ela também contribui para a definição de metas de reabilitação e para a promoção da qualidade de vida dos pacientes.

Com base nessa abordagem, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os testes de equilíbrio e coordenação são desnecessários na avaliação de incapacidade funcional, pois a avaliação da marcha é suficiente para determinar o nível de dependência do paciente.
- B) A capacidade funcional de um paciente é determinada por uma série de testes, incluindo a análise da força muscular, mobilidade articular e resistência, que fornecem dados objetivos para a elaboração do plano terapêutico.

- C) A avaliação de autonomia se concentra em determinar a habilidade do paciente de realizar atividades sem assistência, considerando não apenas aspectos físicos, mas também psicológicos e sociais que influenciam a independência.
 - D) A avaliação funcional abrange o uso de escalas e testes padronizados, que ajudam a identificar o nível de dependência do paciente em atividades de vida diária, como alimentação, higiene e locomoção.
 - E) A coleta de informações detalhadas sobre as limitações e habilidades funcionais do paciente, incluindo o histórico clínico e a percepção do próprio paciente sobre sua capacidade, é fundamental para o estabelecimento de metas terapêuticas individualizadas.
-

31. A avaliação da autonomia em idosos com demência é uma etapa crucial no trabalho do fisioterapeuta em ambiente hospitalar. Ela é fundamental para o planejamento de intervenções que visem promover a funcionalidade e a qualidade de vida.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre essa avaliação.

- A) A avaliação da autonomia deve considerar não apenas as capacidades físicas do paciente mas também os aspectos cognitivos e emocionais que podem afetar sua independência nas atividades diárias.
 - B) O fisioterapeuta deve considerar a rotina e o ambiente familiar do paciente, pois esses fatores influenciam diretamente sua capacidade de realizar atividades de vida diária de forma autônoma.
 - C) A comunicação clara e simples é fundamental durante a avaliação, pois pacientes com demência podem ter dificuldade em entender instruções complexas, o que pode impactar a precisão dos resultados.
 - D) Testes de desempenho funcional, como o "Timed Up and Go" (TUG) e a avaliação da marcha, são úteis para determinar a mobilidade e o nível de independência do paciente idoso com demência.
 - E) A avaliação de autonomia pode ser realizada, independentemente do envolvimento da família, uma vez que a autonomia do paciente é uma questão exclusivamente individual.
-

32. A avaliação da independência funcional em crianças com síndrome congênita do vírus Zika é essencial para planejar intervenções fisioterapêuticas que promovam o desenvolvimento motor e a qualidade de vida.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre essa avaliação.

- A) A avaliação deve incluir a observação das habilidades motoras grossas e finas da criança, bem como sua capacidade de realizar atividades de vida diária, como alimentação e higiene pessoal.
 - B) A avaliação da independência em crianças com síndrome congênita do vírus Zika, em ambiente hospitalar, deve ser feita por fisioterapeutas, sem a necessidade de considerar a equipe multidisciplinar.
 - C) O envolvimento dos pais e cuidadores é fundamental na avaliação, pois eles podem fornecer informações sobre o dia a dia da criança e ajudar a identificar áreas específicas que necessitam de intervenção.
 - D) Testes padronizados de desenvolvimento, como o "Denver Developmental Screening Test", podem ser utilizados para avaliar as habilidades motoras e a independência da criança em comparação com marcos de desenvolvimento típicos.
 - E) A criação de um ambiente adaptado e seguro para a criança é um aspecto importante a ser considerado na avaliação da independência, pois pode facilitar a realização de atividades cotidianas.
-

33. A avaliação da incapacidade funcional em pacientes politraumatizados, particularmente os que sofreram acidentes de motocicleta, é um processo abrangente que envolve aspectos físicos e psicossociais.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre essa avaliação.

- A) A análise da marcha e do equilíbrio deve ser realizada para identificar deficiências que possam predispor o paciente a quedas, o que é essencial para o planejamento de intervenções que promovam a segurança.
 - B) É importante utilizar ferramentas de avaliação padronizadas, como a Escala de Avaliação de Incapacidade de FIM e a Escala de Barthel, para quantificar a dependência do paciente em atividades diárias, além de facilitar a comparação com outros pacientes.
 - C) A avaliação deve incluir um componente psicológico, pois o estado emocional do paciente, como ansiedade e depressão, pode impactar diretamente sua motivação e capacidade de realizar atividades funcionais e deve ser abordado por um profissional qualificado.
 - D) A colaboração com a equipe multidisciplinar é essencial, pois a avaliação e o tratamento devem considerar a interação entre as lesões físicas e as necessidades sociais e emocionais do paciente, promovendo uma abordagem integral.
 - E) O contexto social e familiar do paciente durante a internação não é relevante na avaliação da incapacidade funcional, uma vez que a reabilitação deve se concentrar, exclusivamente, nas limitações físicas e não nas dinâmicas sociais.
-

34. O manejo fisioterapêutico em pacientes pós-mastectomia é fundamental para promover a recuperação funcional, reduzir complicações e melhorar a qualidade de vida.

Sobre as intervenções fisioterapêuticas nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A fisioterapia deve se concentrar apenas na recuperação física do paciente, ignorando a necessidade de apoio emocional e psicológico, pois a reabilitação física é o único foco importante no pós-operatório.
- B) Exercícios de amplitude de movimento (ADM) para o ombro são fundamentais no pós-operatório, ajudando a restaurar a função e a prevenir a síndrome do ombro doloroso, uma complicação comum após a cirurgia.
- C) A mobilização precoce do membro superior afetado é recomendada para prevenir a rigidez articular e a dor, devendo ser realizada de maneira gradual e respeitando-se os limites de dor do paciente.
- D) A drenagem linfática manual pode ser utilizada como uma intervenção para prevenir e tratar o linfedema, que pode ocorrer após a remoção de linfonodos durante a mastectomia.
- E) A educação do paciente sobre a importância da preservação da função do membro superior e orientações sobre como realizar atividades diárias de forma segura são componentes essenciais do manejo fisioterapêutico no pós-operatório de mastectomia.

35. O manejo fisioterapêutico em pacientes em recuperação de meningite é fundamental para otimizar a reabilitação neurológica e funcional. Devido à natureza potencialmente debilitante da doença, a avaliação e intervenção devem ser abrangentes.

Assinale a alternativa INCORRETA sobre as intervenções fisioterapêuticas em pacientes com sequelas de meningite.

- A) A avaliação fisioterapêutica deve incluir a realização de testes de função motora, avaliação do tônus muscular e análise da coordenação, além da observação de possíveis déficits cognitivos e comportamentais que podem interferir na reabilitação.
- B) A implementação de um programa de exercícios resistidos é indicada para pacientes que apresentam fraqueza muscular significativa, visando aumentar a força e melhorar a capacidade funcional, desde que adaptado às limitações do paciente.
- C) O fisioterapeuta deve priorizar intervenções que focam na recuperação física, preterindo a importância de um suporte interdisciplinar, que pode incluir psicólogos e terapeutas ocupacionais, para abordar as múltiplas dimensões da recuperação do paciente.
- D) A promoção de atividades que estimulem a coordenação e o equilíbrio é fundamental, considerando que os pacientes podem apresentar comprometimentos neurológicos que afetam a sua capacidade de manter a estabilidade postural.
- E) O manejo da dor e a prevenção de complicações secundárias, como contraturas e atrofia muscular, devem ser abordados desde o início do tratamento, utilizando técnicas como a mobilização passiva e alongamentos assistidos.

36. A reabilitação fisioterapêutica após um infarto agudo do miocárdio (IAM) é essencial para o restabelecimento funcional, melhoria da capacidade física e prevenção de novos eventos cardíacos.

Sobre as práticas de reabilitação cardiopulmonar em pacientes pós-IAM, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O treinamento aeróbico de intensidade moderada, como caminhadas e pedaladas leves, é indicado e deve ser iniciado de forma gradual, sempre se respeitando a tolerância ao esforço do paciente.
- B) A monitorização da frequência cardíaca e da pressão arterial é necessária durante as sessões de fisioterapia, especialmente nas fases iniciais da reabilitação.
- C) Exercícios de fortalecimento muscular para os membros superiores devem ser iniciados precocemente para estimular o retorno venoso e reduzir o risco de tromboembolismo venoso.
- D) O treinamento respiratório e as técnicas de relaxamento são importantes para reduzir a ansiedade e auxiliar no controle da dispneia, melhorando a oxigenação.
- E) Exercícios de flexibilidade e alongamento são recomendados para prevenir contraturas musculares e melhorar a mobilidade, auxiliando na qualidade de vida do paciente.

37. A reabilitação de pacientes com fraturas de tíbia e fíbula decorrentes de acidentes de trânsito é essencial para a recuperação funcional e a reintegração às atividades diárias.

Sobre o papel da fisioterapia na reabilitação dessas fraturas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O retorno às atividades funcionais deve ser monitorado de perto, e o fisioterapeuta deve educar o paciente sobre a importância de respeitar os limites de dor e as orientações médicas durante o processo de reabilitação.
- B) A fisioterapia deve ser iniciada assim que o paciente estiver estável, com foco em exercícios de mobilização articular e prevenção de complicações secundárias, como atrofia muscular e trombose venosa profunda.

- C) O uso de dispositivos de imobilização, como gessos ou talas, deve ser respeitado durante a fase inicial de cicatrização, mas o fisioterapeuta deve planejar intervenções que possam ser realizadas dentro das limitações impostas pela imobilização.
 - D) A progressão da carga no membro afetado deve ser feita de maneira gradual, seguindo as orientações do médico e utilizando ferramentas de avaliação, como a escala de dor e a capacidade funcional do paciente.
 - E) O fortalecimento muscular deve ser introduzido precocemente, mesmo antes da consolidação total da fratura, para promover uma recuperação funcional mais rápida, sem considerar a dor e a resposta do paciente.
-

38. A promoção de saúde é uma função essencial do fisioterapeuta no ambiente hospitalar, com foco na prevenção de doenças e na melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

Sobre as atividades de promoção de saúde realizadas por fisioterapeutas no hospital, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O fisioterapeuta deve atuar na educação dos pacientes e familiares sobre a importância da atividade física e de estratégias de prevenção de complicações, como trombose venosa profunda e pneumonia, especialmente em pacientes imobilizados.
 - B) A promoção de saúde deve incluir a avaliação das necessidades dos pacientes e a elaboração de programas de exercícios personalizados que considerem as condições de saúde e limitações individuais, promovendo a adesão ao tratamento.
 - C) O fisioterapeuta pode desenvolver e implementar campanhas de conscientização sobre a saúde respiratória e a higiene postural, contribuindo para a prevenção de doenças e para a promoção do bem-estar.
 - D) As intervenções de promoção de saúde realizadas pelo fisioterapeuta devem ser limitadas ao ambiente hospitalar, sem a necessidade de acompanhamento contínuo após a alta, uma vez que a hospitalização é suficiente para a recuperação do paciente.
 - E) O fisioterapeuta deve trabalhar em colaboração com outros profissionais de saúde para oferecer uma abordagem interdisciplinar que aborde diversos aspectos da saúde do paciente, como nutrição, saúde mental e cuidados paliativos.
-

39. A prevenção de infecções hospitalares é uma prioridade nas instituições de saúde, e a fisioterapia tem um papel importante nesse processo.

Sobre as ações dos fisioterapeutas na prevenção de infecções hospitalares, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O fisioterapeuta deve promover a mobilização precoce de pacientes, especialmente aqueles em risco, pois a atividade física adequada pode ajudar a melhorar a circulação sanguínea e a função pulmonar, reduzindo o risco de complicações, como pneumonia associada à ventilação mecânica.
 - B) A participação do fisioterapeuta na equipe multiprofissional é excessiva na elaboração de protocolos de prevenção de infecções, pois sua atuação deve ser limitada às intervenções fisioterapêuticas diretas com os pacientes.
 - C) O fisioterapeuta deve realizar técnicas de drenagem broncoalveolar e exercícios respiratórios para pacientes em unidades de terapia intensiva, visando à remoção de secreções e à melhora da ventilação pulmonar, o que pode ajudar a prevenir infecções respiratórias.
 - D) O monitoramento contínuo do estado clínico do paciente e a identificação precoce de sinais de infecção são essenciais, permitindo que o fisioterapeuta adapte suas intervenções e comunique alterações relevantes à equipe de saúde.
 - E) A educação do paciente sobre a importância da higiene das mãos e a realização de exercícios respiratórios são intervenções que podem contribuir para a prevenção de infecções, já que a limpeza das mãos e a promoção da ventilação adequada ajudam a minimizar o risco de transmissão de patógenos.
-

40. A imobilidade no leito pode ocasionar uma série de efeitos sistêmicos prejudiciais à saúde do paciente. Nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA que destaca a importância da fisioterapia na prevenção e no manejo desses efeitos.

- A) A imobilidade prolongada pode levar a complicações, como atrofia muscular, trombose venosa profunda e infecções respiratórias, e a fisioterapia desempenha um papel fundamental na implementação de intervenções que minimizem esses riscos.
 - B) Os fisioterapeutas devem se concentrar exclusivamente em exercícios de mobilidade articular, desconsiderando a necessidade de intervenções que abordem a prevenção de complicações pulmonares, como a pneumonia por aspiração.
 - C) A imobilidade no leito não gera impacto significativo na saúde cardiovascular do paciente, pois o sistema circulatório permanece estável durante períodos prolongados de repouso.
 - D) O tratamento fisioterapêutico em pacientes imobilizados deve se limitar a intervenções passivas, pois os exercícios ativos podem ser prejudiciais e causar mais complicações.
 - E) Os efeitos sistêmicos da imobilidade no leito são irreversíveis, e a fisioterapia não tem impacto na recuperação do paciente após um período prolongado de inatividade.
-

41. As artralguas podem ser causadas por diversas condições, como doenças inflamatórias, degenerativas e metabólicas. A fisioterapia motora é fundamental no manejo desses sintomas e na promoção da funcionalidade. Sobre isso, assinale alternativa CORRETA.

- A) É essencial que o fisioterapeuta adote uma abordagem centrada no paciente, implementando uma combinação de exercícios de fortalecimento, mobilidade articular e técnicas de educação em saúde para capacitar o paciente a gerenciar sua condição a longo prazo.
- B) A fisioterapia para artralguas deve ser realizada apenas em fase aguda, já que a dor e a inflamação são predominantes, e qualquer atividade física posterior deve ser evitada até que a dor desapareça completamente.
- C) A utilização de exercícios de alta intensidade é sempre recomendada para pacientes com artralguas, pois melhora rapidamente a força muscular e reduz a dor articular, independentemente do estado clínico do paciente.
- D) O tratamento deve focar exclusivamente nas articulações afetadas, sem levar em consideração as cadeias cinéticas e a biomecânica global do paciente, já que a dor articular é o principal problema a ser resolvido.
- E) A terapia manual não deve ser utilizada em pacientes com artralguas, pois pode aumentar a inflamação e causar dor, e o fisioterapeuta deve se limitar a intervenções de eletroterapia.

42. A atenção domiciliar é uma modalidade de assistência, que oferece um cuidado mais próximo e personalizado ao paciente.

Nesse contexto, assinale a alternativa CORRETA sobre a atuação do fisioterapeuta na atenção domiciliar.

- A) A atuação do fisioterapeuta na atenção domiciliar deve se restringir a intervenções reabilitativas, sem a necessidade de avaliação das condições do ambiente domiciliar que podem influenciar a recuperação do paciente.
- B) A realização de intervenções de fisioterapia no domicílio é limitada apenas a pacientes com condições crônicas, não sendo indicada para pacientes em fase aguda que necessitam de cuidados intensivos.
- C) Na atenção domiciliar, o fisioterapeuta deve agir de forma independente, sem a necessidade de comunicação e coordenação com outros profissionais de saúde envolvidos no cuidado do paciente.
- D) O fisioterapeuta pode desenvolver um plano de cuidados que integre não apenas a reabilitação física, mas também a educação em saúde, a prevenção de complicações e a promoção da autonomia do paciente nas atividades da vida diária.
- E) O fisioterapeuta pode optar por não envolver os familiares no processo de reabilitação, uma vez que a atenção domiciliar se foca apenas na relação entre o profissional e o paciente.

43. A lombalgia é uma condição comum que pode ser provocada por diversos fatores, como lesões musculoesqueléticas, alterações degenerativas e posturas inadequadas.

A fisioterapia tem um papel crucial na avaliação e no tratamento da lombalgia. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A abordagem fisioterapêutica deve ser limitada a técnicas de alívio da dor, como a aplicação de calor ou frio, pois a modificação do estilo de vida e a correção postural não têm impacto significativo na recuperação do paciente.
- B) A reabilitação da lombalgia deve incluir a avaliação da postura e da mecânica corporal, implementando intervenções que promovam a correção postural, o fortalecimento do core e a conscientização sobre ergonomia no cotidiano do paciente.
- C) Exercícios de alta intensidade são sempre recomendados no tratamento da lombalgia, pois ajudam a acelerar a recuperação, independentemente do estado clínico do paciente ou da fase da dor.
- D) A fisioterapia deve se concentrar exclusivamente no tratamento das dores lombares, sem considerar a influência de fatores psicossociais, como estresse e ansiedade, que podem exacerbar a percepção da dor.
- E) O uso de dispositivos de auxílio, como cintas lombares, deve ser incentivado em todos os casos de lombalgia, pois eles garantem a imobilização adequada e a proteção da coluna vertebral.

44. A amputação do pé em pacientes diabéticos geralmente resulta de complicações graves, como úlceras e infecções, e representa um grande desafio para a reabilitação. A atuação do fisioterapeuta é essencial para otimizar a recuperação e a reintegração do paciente à sua vida cotidiana.

Assinale a alternativa CORRETA que descreve uma abordagem abrangente na reabilitação desses pacientes.

- A) O tratamento fisioterapêutico deve focar exclusivamente na recuperação da força e na mobilidade do membro remanescente, sem a necessidade de considerar as limitações emocionais e sociais que o paciente pode enfrentar após a amputação.
- B) O fisioterapeuta não deve abordar as questões relacionadas à adaptação psicológica do paciente à amputação, pois seu papel é estritamente físico e não inclui aspectos emocionais do processo de reabilitação.
- C) A implementação de exercícios funcionais e de equilíbrio deve ser evitada nas fases iniciais da reabilitação, uma vez que o foco deve ser apenas na cicatrização do membro amputado, sem considerar a necessidade de preparo físico para o uso de próteses.

- D) A intervenção do fisioterapeuta deve se restringir ao ambiente clínico, desconsiderando a importância da abordagem multidisciplinar e da continuidade do cuidado em domicílio, uma vez que a reintegração social é um processo que pode ser abordado posteriormente.
- E) É fundamental que o fisioterapeuta elabore um plano de reabilitação que inclua intervenções para a prevenção de complicações secundárias, como contraturas e atrofia muscular, além de promover a educação em saúde relacionada ao cuidado com o pé remanescente e à adaptação ao uso de próteses.

45. A hanseníase pode afetar o sistema nervoso periférico, causando déficits sensoriais e motores que impactam a qualidade de vida dos pacientes. A avaliação neurológica simplificada é uma ferramenta crucial para identificar essas complicações.

Assinale a alternativa CORRETA que descreve um aspecto fundamental da avaliação neurológica simplificada em pacientes hansênicos.

- A) A avaliação sensitiva deve abranger a análise da percepção tátil, térmica e dolorosa, utilizando instrumentos como monofilamento e teste de frio e calor, para identificar áreas de comprometimento e prevenir lesões.
- B) A avaliação deve incluir exclusivamente testes de força muscular, pois a função motora é o único aspecto relevante a ser considerado na hanseníase.
- C) A realização de testes de reflexo patelar é suficiente para avaliar a função neurológica, uma vez que a hanseníase não afeta outros reflexos ou a sensibilidade.
- D) É importante realizar a avaliação neurológica de forma isolada, sem considerar a necessidade de um histórico clínico completo do paciente, já que a hanseníase é uma condição bem definida.
- E) A avaliação deve ser conduzida apenas por neurologistas, pois a complexidade dos déficits neurológicos em pacientes hansênicos não pode ser abordada por outros profissionais de saúde.

46. A gonartrose, ou osteoartrite de joelho, é uma doença degenerativa, que compromete a qualidade de vida e a funcionalidade do indivíduo, causando dor, rigidez e limitação de movimento. A reabilitação fisioterapêutica visa reduzir esses sintomas, promovendo fortalecimento e mobilidade.

Com base nos princípios da fisioterapia no tratamento da gonartrose, analise as alternativas a seguir e identifique a INCORRETA.

- A) A mobilização articular de baixa intensidade e os exercícios de amplitude de movimento são recomendados para reduzir a rigidez e preservar a função articular, devendo ser realizados dentro do arco de movimento sem dor.
- B) A utilização de técnicas de fortalecimento excêntrico para os músculos ao redor do joelho contribui para a estabilidade articular e pode ajudar a reduzir a sobrecarga na cartilagem.
- C) Exercícios de cadeia cinética aberta, como a extensão de joelho com carga, são preferidos aos exercícios de cadeia cinética fechada, pois oferecem melhor controle sobre o impacto articular durante a contração.
- D) O treinamento proprioceptivo é fundamental para a reabilitação do paciente com gonartrose, auxiliando na manutenção do equilíbrio e na redução do risco de quedas, comuns entre indivíduos com essa condição.
- E) controle da dor pode ser realizado com modalidades de eletroterapia, como TENS, especialmente em sessões iniciais, e pode ser complementado com termoterapia para redução da rigidez matinal.

47. A fibromialgia é uma condição caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, além de sintomas, como fadiga e distúrbios do sono. A reabilitação fisioterapêutica tem como objetivo o alívio dos sintomas e a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Sobre a abordagem fisioterapêutica na fibromialgia, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Técnicas de terapia manual, como a liberação miofascial intensa, são geralmente recomendadas, pois aliviam os pontos dolorosos e reduzem a sensibilidade generalizada.
- B) Exercícios de alongamento são úteis para diminuir a rigidez muscular e aumentar a flexibilidade, devendo ser aplicados com foco nas regiões de maior sensibilidade.
- C) O treinamento aeróbico de baixa intensidade, como caminhada ou hidroterapia, é indicado, pois melhora a capacidade cardiovascular e reduz a percepção de dor.
- D) Exercícios de fortalecimento muscular de baixa carga e progressão gradual podem ser inseridos no tratamento para melhorar a resistência muscular e reduzir a fadiga.
- E) As técnicas de relaxamento e controle respiratório são recomendadas para auxiliar no controle dos sintomas de ansiedade e tensão muscular, comuns em pacientes com fibromialgia.

48. A fascite plantar é uma condição, que se manifesta com dor na área plantar do calcanhar, geralmente relacionada a atividades que intensificam a sobrecarga na fáscia. A fisioterapia desempenha um papel essencial no alívio dos sintomas e na recuperação da função do pé.

Em relação às abordagens fisioterapêuticas para o tratamento da fascite plantar, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Exercícios de alongamento da fáscia plantar e do tríceps sural, realizados de maneira progressiva e dentro dos limites de dor, são recomendados para reduzir a tensão na fáscia e melhorar a flexibilidade do complexo tornozelo-pé.
- B) A técnica de liberação miofascial manual e o uso de rolo de liberação (foam roller) na região da fáscia plantar são indicados para alívio de pontos de tensão e redução do quadro doloroso.
- C) O uso de taping elástico (kinesio taping) pode ser benéfico para fornecer suporte à arcada plantar, mas não é recomendado como recurso de longo prazo, pois pode reduzir a força muscular do pé com o uso contínuo.
- D) A aplicação de terapia com ondas de choque extracorpórea é indicada apenas para casos crônicos e refratários, pois auxilia no estímulo à cicatrização e na redução da dor, especialmente quando os tratamentos convencionais falham.
- E) Exercícios de fortalecimento em cadeia cinética aberta são os mais indicados para fortalecimento do tríceps sural e redução da sobrecarga na fáscia plantar, pois mantêm a estabilidade e controlam o impacto nas articulações do tornozelo e do pé.

49. A espondilite anquilosante é uma condição reumatológica que causa inflamação crônica na coluna vertebral e nas articulações periféricas, resultando em rigidez, restrição funcional e, em estágios avançados, fusão óssea (anquilose). O objetivo do tratamento fisioterapêutico é prevenir deformidades e preservar a mobilidade articular, com foco nas alterações posturais e respiratórias.

Com base nos princípios de reabilitação para a espondilite anquilosante, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Exercícios de extensão e fortalecimento dos músculos paraespinhais são recomendados para auxiliar no alinhamento postural e combater a tendência de hipercifose torácica, comum na progressão da doença.
- B) Exercícios de impacto moderado, como corrida e saltos, são indicados para estimular a densidade óssea e prevenir a osteoporose, sendo recomendados como parte da rotina de fortalecimento do paciente.
- C) O treinamento de flexibilidade para o fortalecimento dos músculos da cadeia posterior e o alongamento dos flexores de quadril são indicados para manter a postura ereta e prevenir compensações musculares inadequadas.
- D) A realização de exercícios respiratórios, como a expansão torácica e a mobilização das costelas, é essencial para preservar a capacidade pulmonar e evitar restrições respiratórias associadas ao comprometimento da caixa torácica.
- E) A hidroterapia é uma modalidade eficaz, pois permite realizar exercícios com menor sobrecarga articular, além de promover o relaxamento muscular e aliviar a dor causada pela inflamação crônica.

50. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é marcada pela obstrução do fluxo aéreo, levando à dispneia e diminuindo a tolerância ao exercício e a qualidade de vida. A fisioterapia respiratória é fundamental na reabilitação de pacientes com DPOC, ajudando no alívio dos sintomas e na melhora da função.

Em relação às estratégias fisioterapêuticas para o tratamento de indivíduos com DPOC, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O treinamento de musculatura respiratória, principalmente dos músculos inspiratórios, é indicado para aumentar a resistência respiratória e reduzir a sensação de dispneia.
- B) Exercícios de condicionamento aeróbico de intensidade moderada a alta são fundamentais para melhorar a capacidade cardiorrespiratória e a tolerância ao esforço.
- C) O treinamento de força para os músculos dos membros superiores e inferiores é indicado para melhorar a função muscular e promover a independência nas atividades de vida diária.
- D) Técnicas de expiração lenta e controlada com lábios semicerrados ajudam a reduzir o aprisionamento aéreo, melhorando a ventilação e diminuindo a dispneia.
- E) As técnicas de drenagem postural e percussão torácica são indicadas como métodos principais para todos os pacientes com DPOC, independentemente da produção de secreção.

CADERNO 53
- FISIOTERAPIA -