

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Julgue os próximos itens, a respeito dos recursos terapêuticos que envolvem a adição ou a subtração de calor no tratamento dos tecidos biológicos.

- 71** As técnicas terapêuticas que adicionam calor aos tecidos corporais (aumentando-se a temperatura) aumentam a extensibilidade das fibras de colágeno, enquanto as técnicas de resfriamento (abaixando-se a temperatura) tornam as fibras mais rígidas.
- 72** O relaxamento da musculatura lisa das arteríolas e das vênulas é um dos fatores envolvidos na vasodilatação decorrente da adição de calor local.
- 73** A avaliação da sensibilidade local é imprescindível para a utilização de técnicas terapêuticas de adição ou de subtração de calor local.
- 74** Em se tratando de lesão traumática fechada, sem ruptura da epiderme, a utilização da crioterapia durante a fase aguda visa aliviar a dor e reduzir a lesão secundária.

Uma mulher de sessenta e seis anos de idade, tabagista, procurou o ambulatório de fisioterapia reumatológica relatando fortes dores nas articulações das mãos e dos pés, associada à rigidez articular com duração aproximada de duas horas, no período matutino. Na avaliação fisioterapêutica, foi observado que as articulações dos punhos, interfalangeanas proximais, metacarpofalangeanas e metatarsofalangeanas apresentavam-se edemaciadas e com aumento de temperatura, bilateralmente. Além disso, a mulher apresentava extrema dificuldade na execução de atividades cotidianas de cuidado pessoal como pentear o cabelo e escovar os dentes. O exame radiográfico das mãos revelou descalcificação periarticular nas articulações citadas. Diante dessa situação, o fisioterapeuta propõe-se a registrar o quadro clínico da paciente e planejar estratégias de tratamento.

A respeito do caso clínico apresentado, julgue os itens seguintes.

- 75** A rigidez matinal da paciente é um dos sintomas iniciais e costuma ser um indício de atividade da doença que ela apresenta.
- 76** No caso em questão, está contraindicado o repouso imediato do segmento acometido, pois induz a complicações como a piora da rigidez articular.
- 77** Os exercícios resistidos devem fazer parte das intervenções fisioterapêuticas da paciente, após a diminuição dos sinais flogísticos.
- 78** Em seu plano de tratamento, o fisioterapeuta deve prescrever atividades aeróbicas em médio-longo prazo, pois elas produzirão efeitos positivos na recuperação da paciente.
- 79** O quadro clínico da paciente sugere o diagnóstico de osteoartrite sistêmica.
- 80** O tabagismo não influencia no surgimento da doença articular em questão.

Uma mulher de sessenta e sete anos de idade procurou atendimento fisioterapêutico por apresentar tremores ocasionais em repouso e diminuição progressiva na habilidade para realizar tarefas manuais como abotoar as roupas, especialmente na mão direita. Ao exame físico, o fisioterapeuta notou a falta de expressões faciais na paciente, lentidão para iniciar os movimentos e discreta rigidez muscular nos braços e nas pernas. Ao final da avaliação, notou, ainda, o sinal de roda denteada em ambos os membros superiores, instabilidade postural e andar marcado por festinação.

Tendo como referência esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 81** A instabilidade postural tem relação direta com o restante do quadro clínico da paciente e merece atenção especial do fisioterapeuta, sobretudo por motivo de aumento no risco de quedas.
- 82** O andar em festinação é caracterizado por uma marcha acelerada, com passos pequenos e tendência do paciente a inclinar-se para frente, andando cada vez mais rápido.
- 83** Diante do quadro clínico em questão, a abordagem fisioterapêutica deve suprimir os exercícios resistidos, que podem vir a acentuar as perdas motoras da paciente.
- 84** O quadro clínico da paciente sugere o diagnóstico de doença de Parkinson.
- 85** A lentidão para iniciar os movimentos apresentada pela paciente é denominada discinesia.
- 86** O sinal da roda denteada, citado no caso clínico, é um indicativo de que a paciente apresenta uma lesão na região piramidal.

Uma mulher de trinta e três anos de idade, em trabalho de parto após trinta e nove semanas de gestação, foi admitida na maternidade. Foi avaliada pela equipe multidisciplinar, responsável pelo parto humanizado, que conduziu todo o processo, durante seis horas, até o nascimento da criança, por via vaginal. No primeiro minuto, a criança apresentou índice de Apgar igual a 8. Após algumas horas, a fisioterapeuta foi até o leito da paciente para o início da abordagem fisioterapêutica puerperal. Nesse instante, a puérpera estava deitada no leito com os seguintes sinais vitais: frequência cardíaca de 98 batimentos por minuto, frequência respiratória de 35 incursões respiratórias por minuto e pressão arterial de 150 mmHg × 98 mmHg.

A respeito do caso clínico apresentado, julgue os itens a seguir.

- 87** Na abordagem à paciente, a fisioterapeuta deverá evitar a realização de cinesioterapia que envolve a elevação dos membros inferiores.
- 88** O valor do índice de Apgar do recém-nascido indica ótimas condições ao nascimento.
- 89** A frequência respiratória da paciente está dentro dos padrões de normalidade para o puerpério.
- 90** A atuação fisioterapêutica puerperal é uma técnica terapêutica obstétrica específica direcionada ao controle da incontinência urinária presente em parturientes por via vaginal.

Um homem, com quarenta e cinco anos de idade, vítima de acidente automobilístico, foi submetido a um procedimento cirúrgico para a amputação de parte do membro inferior esquerdo, 15 cm abaixo do trocanter menor do fêmur. Após a recuperação da cirurgia, o paciente foi cadastrado no Programa de Internação Domiciliar e, por meio de contato telefônico, foi agendada a visita da equipe do Núcleo Regional de Atenção Domiciliar (NRAD). No dia da visita ao domicílio, o fisioterapeuta constatou que o coto apresentava adequada cicatrização do corte cirúrgico, sensibilidade superficial e profunda preservadas e flacidez tecidual no coxim terminal. O profissional recomendou a manutenção do enfaixamento elástico do coto, a realização de exercícios ativos e alongamentos em todos os planos de movimento.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 91 Considerando-se o nível da amputação, é correto afirmar que o coto apresenta-se curto e que, certamente, a flexão de quadril do segmento estará comprometida.
- 92 O atendimento fisioterapêutico domiciliar regular é recomendado e proporcionará benefícios para a reabilitação desse paciente, apesar de ainda não estar legalmente previsto no NRAD.
- 93 Dado o nível da amputação, o paciente deve ser orientado a se manter preferencialmente em decúbito dorsal, quando deitado, com vistas a evitarem-se deformidades.
- 94 Os aspectos do coxim terminal do coto do paciente são considerados ideais para o início da fase de protetização.
- 95 O enfaixamento recomendado pelo fisioterapeuta poderá ser realizado no domicílio.
- 96 O paciente em questão provavelmente foi submetido a amputação do membro inferior esquerdo em nível transfemoral.

Determinada paciente, com trinta e dois anos de idade, foi admitida no pronto-socorro hospitalar apresentando tosse, febre, dor torácica, perda de apetite, agitação intensa, cianose periférica e uso de musculatura acessória da respiração. Na avaliação inicial, foram verificados os sinais vitais: frequência respiratória de 48 incursões por minuto e frequência cardíaca de 120 batimentos por minuto. A ausculta pulmonar revelou estertores em todo o pulmão direito. O exame de gasometria arterial revelou os seguintes valores: pH = 7,48; PaO₂ = 58 mmHg; PaCO₂ = 26 mmHg; HCO₃ = 22 mmHg. Imediatamente, a primeira conduta clínica do fisioterapeuta foi a colocação da paciente em oxigenoterapia via máscara de Venturi com FiO₂ de 40%.

A partir do caso clínico apresentado, julgue os itens seguintes.

- 97 A oferta de oxigênio via máscara de Venturi foi uma conduta adequada, por ser um sistema de alto fluxo.
- 98 O recurso ventilatório CPAP (*continuous positive airway pressure*) deve ser evitado nesse caso, pois poderá agravar o quadro ventilatório da paciente.
- 99 Os sinais e sintomas da paciente sugerem o diagnóstico clínico de pneumonia.
- 100 A descrição do caso sugere quadro de insuficiência respiratória do tipo I, alveolocapilar.
- 101 Os dados da gasometria arterial sugerem alcalose respiratória descompensada, com hipoxemia.
- 102 Nesse caso, não está indicada a instalação de ventilação mecânica.

Procurando se adequar às recomendações do seu setor de atuação, uma empresa de *softwares* para computadores contratou um fisioterapeuta, que propôs ações ergonômicas preventivas e tratamentos, individuais e coletivos, na empresa. A primeira ação do profissional foi a realização de palestras para a conscientização da equipe acerca dos seguintes temas: estresse, postura, práticas preventivas no ambiente de trabalho e doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho. Na sequência, instituiu pausas rápidas e programadas nas atividades do trabalho, a cada sessenta minutos, assim como a realização de alongamentos da musculatura das mãos, punhos, braços e ombros. Em um caso individual de um dos programadores com dor no ombro e diagnóstico clínico de ombro de tenista, o fisioterapeuta realizou um atendimento individualizado com *laser* de 904 GaAs, energia de 2,4 J/cm², com a combinação de exercícios pliométricos.

Considerando essa situação hipotética, julgue os itens que se seguem.

- 103 Os alongamentos propostos são recomendados para a prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.
- 104 O diagnóstico clínico do programador relaciona-se à tendinite dos músculos supraespal, infraespal, redondo maior e redondo menor.
- 105 O *laser* e os exercícios utilizados no atendimento fisioterapêutico do indivíduo com dor no ombro são recursos adequados ao caso em questão.
- 106 As ações implementadas pelo fisioterapeuta para a saúde dos trabalhadores da empresa objetivam reduzir o cansaço, os erros e os acidentes dos operários.
- 107 A abordagem de alguns dos temas das palestras dadas na empresa é, atualmente, ato privativo do médico e, portanto, esses temas não deveriam ter sido abordados pelo fisioterapeuta.
- 108 O tempo trabalhado até a realização das pausas está adequado para a prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho.

A respeito da pluralidade presente nos espaços educativos, suas implicações na construção do conhecimento em sala de aula e no ensino integrado e globalizado, julgue os itens subsequentes.

- 109 No ambiente da sala de aula, é necessário que o professor concentre seus conhecimentos na especialização dos conteúdos disciplinares, para evitar discussões culturais e éticas inerentes a outros profissionais.
- 110 Com vistas à inclusão no contexto educacional, é necessário que o professor e a instituição implementem salas de reforço e adaptações curriculares individuais.
- 111 As ações educativas propostas pela escola e a expressão das concepções de homem, sociedade, educação e conhecimento, que justificam e fundamentam as práticas da instituição, devem estar estruturadas no projeto político-pedagógico.
- 112 O processo ensino/aprendizagem exige planejamento, preparação e escolha de caminhos metodológicos que visem à realização de uma ação educativa político-social neutra.
- 113 O professor deve ser crítico, reflexivo e responder, por meio da prática docente, às situações que surgem no dia a dia profissional.
- 114 Espera-se do professor preparo teórico-prático adequado para superar a fragmentação entre os domínios do conhecimento, de modo que alcance uma visão interdisciplinar.

Considerando as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional Técnica de Nível Médio e o Currículo em Movimento da Educação Básica – Educação Profissional e a Distância, julgue os itens a seguir.

- 115 Uma organização curricular pautada na transdisciplinaridade visa à unidade de conhecimento, com uma interação global entre, além e através das disciplinas.
- 116 Dados os princípios norteadores da educação profissional técnica de nível médio, o projeto político-pedagógico estruturado deve-se estruturar a partir dos conhecimentos técnicos necessários à formação profissional.
- 117 Conforme as Diretrizes da Educação Profissional Técnica de Nível Médio, os currículos devem proporcionar aos estudantes diálogo com diversos campos do trabalho, como referências fundamentais de sua formação.
- 118 A reorganização da Educação Profissional Técnica de Nível Médio define que a oferta da educação profissional ocorra obrigatoriamente de forma integrada e concomitante com o ensino médio.
- 119 No ensino a distância, o tutor assume o papel de professor e é o responsável pela elaboração do material didático.
- 120 A avaliação na modalidade a distância deve ser presencial e contínua, para estimular os estudantes a ser ativos na construção de conhecimento.

Espaço livre
