



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

FISIOTERAPIA

21. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) Sabe-se que as fraturas são lesões traumato-ortopédicas comuns, após o período inicial de imobilização, o retorno à função depende de abordagens terapêuticas adequadas para promover as contribuições ósseas e a recuperação das capacidades motoras. A literatura sobre reabilitação musculoesquelética destaca que uma intervenção fisioterapêutica deve ser planejada cuidadosamente, levando em consideração a fase de cicatrização da fratura e a necessidade de restaurar a mobilidade, força e funcionalidade do paciente. Considerando essas informações, pode-se afirmar que a estratégia mais indicada para promover uma recuperação funcional adequada é:

- A) A imobilização prolongada, mantendo o membro imobilizado até a total consolidação óssea para evitar novos traumas.
- B) O alongamento passivo, assegurando a manutenção da amplitude de movimento durante todo o processo de cicatrização.
- C) A carga precoce e progressiva, introduzindo de forma gradual a carga no membro afetado para estimular a consolidação óssea e a recuperação funcional.
- D) A aplicação de calor contínuo, para aliviar a dor e melhorar a circulação local, acelerando potencialmente a recuperação.
- E) A atividade física de alta intensidade, para fortalecer os músculos ao redor da fratura e acelerar o processo de reabilitação.

22. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) Os cuidados paliativos têm como foco principal melhorar a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças crônicas graves ou incuráveis, bem como fornecer suporte às suas famílias. A atuação multidisciplinar, com destaque para a fisioterapia, tem um papel essencial no controle de sintomas e na promoção de conforto e funcionalidade. De acordo com a Resolução nº 41/2018 do Ministério da Saúde, que estabelece diretrizes para a organização dos cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde (SUS), os cuidados fisioterapêuticos devem ser centrados nas necessidades do paciente, respeitando suas especificações físicas e emocionais, com o objetivo de minimizar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida.

Considerando essas diretrizes e os princípios dos cuidados paliativos no SUS, é correto afirmar que a principal atuação da fisioterapia em pacientes paliativos deve ser:

- A) Realizar intervenções de alta intensidade com o objetivo de maximizar a capacidade funcional do paciente, independentemente da fase da doença, priorizando o retorno à funcionalidade completa e à autonomia física, mesmo em situações de doenças avançadas e incuráveis. Esta abordagem visa retardar o progresso da condição clínica a qualquer custo.
- B) Promover a mobilidade e o intervalo dos sintomas de forma cuidadosa, priorizando o conforto do paciente. A fisioterapia deve atuar no controle de sintomas como dor, fadiga e dispneia, respeitando as especificações físicas da doença, sem a expectativa de cura, mas com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente em cada fase da doença, independentemente do prognóstico.
- C) Evitar intervenções que envolvam movimento ou exercícios, priorizando o descanso absoluto e a imobilidade para evitar o desgaste físico. Essa abordagem deve ser aplicada principalmente em pacientes em fase terminal, onde qualquer esforço físico pode agravar a condição clínica, sendo a imobilidade uma forma de proteção do organismo.
- D) Focar exclusivamente em intervenções externas para o fortalecimento muscular e ganho de amplitude de movimento, com ênfase na recuperação plena da capacidade funcional. O tratamento deve ser direcionado para uma reabilitação completa, independentemente da progressão da doença ou da proximidade da fase terminal.
- E) Limitar o uso de ventilação mecânica e outros dispositivos de proteção, sem abordar outros aspectos funcionais ou de conforto do paciente, pois o foco da fisioterapia deve ser exclusivamente a manutenção da função respiratória e não outros sintomas que possam afetar a qualidade de vida.

23. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) No contexto da saúde ocupacional, a fisioterapia tem desempenhado um papel crucial na promoção e manutenção da saúde dos trabalhadores, prevenindo lesões e doenças relacionadas ao trabalho. Nesse sentido, uma das ferramentas mais amplamente utilizadas é a ginástica laboral, que consiste em um conjunto de exercícios físicos realizados no ambiente de trabalho com o objetivo de prevenir doenças ocupacionais, melhorar a qualidade de vida e aumentar a produtividade dos funcionários.

De acordo com Mendes (2012), a ginástica laboral é fundamentada em princípios científicos e práticos, sendo parte integrante de programas de promoção da saúde no ambiente corporativo. A implementação desses programas visa não apenas a prevenção de lesões musculoesqueléticas, mas também a promoção de uma cultura de bem-estar dentro das organizações.

Sobre o papel da ginástica laboral na promoção da saúde do trabalhador, ordene os itens a seguir:



- I. A ginástica laboral corretiva é voltada para a recuperação de trabalhadores que já apresentam patologias relacionadas ao trabalho, buscando corrigir desequilíbrios musculares e articulares causados pelas atividades laborais repetitivas ou posturas inadequadas.
- II. A ginástica laboral preparatória é realizada antes do início das atividades de trabalho e tem como objetivo preparar os músculos e as articulações para as demandas físicas do dia, contribuindo para a prevenção de lesões.
- III. A ginástica laboral compensatória é feita durante as pausas do expediente, com o intuito de aliviar a tensão muscular gerada pela permanência em uma única postura ou pela repetição contínua de movimentos, auxiliando na manutenção do conforto físico e mental do trabalhador.
- IV. O sucesso dos programas de ginástica laboral depende de uma análise criteriosa do ambiente de trabalho e das características das funções desempenhadas, permitindo a adaptação dos exercícios às necessidades específicas de cada grupo de trabalhadores.
- V. A ginástica laboral é uma prática exclusiva para trabalhadores que apresentam dores ou lesões musculoesqueléticas, sendo pouco recomendada para aqueles que não possuem queixas físicas, já que seu principal objetivo é o tratamento e não a prevenção.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA dos tipos de ginástica laboral descritos por Mendes:

- A) I - III - II - IV.
- B) I - V - III - II.
- C) IV - II - III - I.
- D) II - III - I - IV.
- E) I - II - V - IV.

24. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) O Código de Ética Profissional da Fisioterapia e Terapia Ocupacional, conforme estabelecido pela Resolução nº 424/2013 do COFFITO, é um conjunto de normas que regulamenta a conduta ética dos profissionais, garantindo que a prática da fisioterapia respeite princípios de dignidade, autonomia e respeito à vida. Um dos princípios fundamentais é o respeito ao sigilo profissional e à autonomia do paciente, além da garantia de que os fisioterapeutas cumpram com suas responsabilidades de maneira ética e transparente.

Com base no Código de Ética Profissional, qual das alternativas abaixo está CORRETA sobre as obrigações éticas dos fisioterapeutas?

- A) O fisioterapeuta tem o direito de recusar-se a prestar atendimento a qualquer paciente, independentemente da gravidade do quadro, sem a necessidade de justificar suas razões à instituição ou ao paciente.
- B) O fisioterapeuta está autorizado a divulgar tratamentos de resultados garantidos, mesmo que os métodos empregados ainda não sejam cientificamente reconhecidos e aprovados por entidades de saúde.
- C) O fisioterapeuta pode compartilhar informações do prontuário do paciente com colegas de profissão sem o consentimento do paciente, desde que seja para fins acadêmicos ou científicos.
- D) O fisioterapeuta pode desrespeitar a vontade do paciente em casos em que a decisão do paciente comprometa a eficácia do tratamento, impondo o tratamento que considere mais adequado.
- E) O fisioterapeuta tem o dever de obter o consentimento informado do paciente antes de iniciar qualquer tratamento, explicando os riscos, benefícios e alternativas, de maneira clara e acessível.

25. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) A fisioterapia geriátrica tem como principal objetivo a promoção da saúde e da funcionalidade dos idosos, prevenindo complicações relacionadas ao envelhecimento, tratando doenças crônicas e melhorando a qualidade de vida. A prática com a pessoa idosa requer atenção especial às alterações fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento, como a diminuição da força muscular, da flexibilidade, da densidade óssea e da capacidade cardiorrespiratória, que podem comprometer a autonomia do indivíduo. Assim, a atuação vai além da reabilitação de doenças, sendo também fundamental na promoção de estratégias de prevenção de quedas, no manejo da dor crônica e na estimulação da independência funcional.

Sobre a fisioterapia geriátrica e o cuidado com o idoso, avalie as afirmações a seguir:

- I. O fisioterapeuta deve focar exclusivamente no tratamento de patologias já instaladas nos idosos, uma vez que o processo de envelhecimento torna as intervenções preventivas ineficazes.
- II. A fisioterapia geriátrica tem como um de seus pilares a prevenção de quedas, já que representam uma das principais causas de incapacidade e mortalidade entre idosos.
- III. É função do fisioterapeuta geriátrico educar os idosos e seus cuidadores sobre posturas e exercícios adequados para manter a funcionalidade e a independência nas atividades da vida diária.
- IV. A reabilitação de idosos com doenças crônicas como osteoartrose e doenças cardiovasculares é irrelevante para a melhoria da qualidade de vida, uma vez que o processo de envelhecimento é inevitável e progressivo.



V. O fisioterapeuta geriátrico deve estar atento às comorbidades presentes nos idosos e ajustar as intervenções terapêuticas de acordo com as limitações e capacidades individuais de cada paciente.

É correto o que se afirma em:

- A) I e III, apenas.
- B) II e III, apenas.
- C) II, III e V, apenas.
- D) I, II e IV, apenas.
- E) III, IV e V, apenas.

26. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) A reabilitação cardiovascular (RCV) é um conjunto de intervenções realizadas para melhorar o prognóstico e a qualidade de vida de pacientes com doenças cardíacas, incluindo exercícios físicos supervisionados, orientação nutricional e controle de fatores de risco. Segundo a Diretriz Brasileira de Reabilitação Cardiovascular de 2020, analise as alternativas e marque a correta:

- A) Os exercícios físicos devem ser supervisionados com intensidade moderada a vigorosa, de acordo com a avaliação inicial do paciente, associados a educação sobre controle de fatores de risco e mudanças no estilo de vida, visando melhorar a capacidade funcional e reduzir eventos cardíacos futuros.
- B) A prescrição de exercícios de baixa intensidade, independentemente da condição clínica do paciente, para evitar sobrecarga do sistema cardiovascular e minimizar os riscos durante o programa.
- C) O foco em exercícios de fortalecimento muscular, deixando as atividades aeróbicas para um segundo estágio, pois o treinamento aeróbico pode aumentar o risco de complicações cardíacas.
- D) A reabilitação centrada em orientações dietéticas e controle de medicação, deixando as atividades físicas como uma opção secundária no tratamento de pacientes revascularizados.
- E) A realização de exercícios em ambiente domiciliar pode acontecer sem necessidade de supervisão especializada, uma vez que o risco de complicações em pacientes com doença cardíaca controlada é considerado mínimo.

27. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) A Síndrome de Parkinson é uma doença neurodegenerativa progressiva que afeta os movimentos voluntários, caracterizada por tremores em repouso, rigidez muscular, bradicinesia e instabilidade postural. O manejo fisioterapêutico deve abordar as disfunções motoras e posturais, com estratégias que envolvam o treino de marcha, exercícios

para aumento da amplitude de movimento e técnicas para melhorar a postura e o equilíbrio. Com base nisso, avalie as proposições a seguir:

- I. O treino de marcha em pacientes com Parkinson deve incluir o uso de estímulos auditivos e visuais, pois esses estímulos auxiliam na superação dos episódios de congelamento (freezing) e melhoram a cadência dos passos.
- II. Exercícios de fortalecimento muscular para pacientes com Parkinson devem ser evitados em fases avançadas da doença, pois a rigidez muscular característica tende a aumentar com o treinamento de força, exacerbando a perda de mobilidade funcional.
- III. A fisioterapia deve priorizar técnicas de reeducação postural, visando reduzir a tendência dos pacientes a desenvolverem postura cifótica e a melhorar o alinhamento do corpo, o que impacta diretamente na qualidade da deambulação e na prevenção de quedas.
- IV. O treino de equilíbrio é um componente central da reabilitação em pacientes com Parkinson, e deve incluir exercícios em superfícies instáveis, técnicas de transferência de peso e práticas que simulem situações da vida real para melhorar a resposta postural e prevenir quedas.
- V. A fisioterapia respiratória não é uma abordagem comumente indicada para pacientes com Parkinson, uma vez que a disfunção respiratória não é uma complicação significativa da doença, e não há relação direta entre a progressão da síndrome e a função pulmonar.

É correto o que se afirma em:

- A) I, II e IV, apenas.
- B) I, III e IV, apenas.
- C) II, III e V, apenas.
- D) I, IV e V, apenas.
- E) III, IV e V, apenas.

28. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) A prática no contexto da atenção integral à saúde requer competências e habilidades que são essenciais para garantir a qualidade e a continuidade do cuidado. Tais como compartilhar informações, participar de decisões conjuntas, e considerar o paciente como um ser biopsicossocial. Exige uma visão ampliada de saúde, que ultrapassa a reabilitação física e inclui aspectos preventivos, educativos e sociais, com foco no trabalho colaborativo em equipe.

Sobre as competências e habilidades do fisioterapeuta na clínica aplicada e sua atuação em equipe, analise as proposições a seguir:



- I. O fisioterapeuta, ao integrar uma equipe de saúde, deve assumir uma postura de liderança e definir o plano de tratamento individualizado do paciente, sem necessidade de integrar as decisões com os demais profissionais, desde que seja pautado em evidências científicas.
- II. A comunicação eficaz entre o fisioterapeuta e os demais membros da equipe multidisciplinar é fundamental para garantir a integralidade do cuidado ao paciente, sendo a troca de informações uma ferramenta essencial para o sucesso terapêutico.
- III. A autonomia do fisioterapeuta permite que ele desenvolva e execute o plano de tratamento independentemente de outros profissionais da equipe, considerando apenas as avaliações funcionais realizadas durante a consulta inicial.
- IV. A atuação colaborativa do fisioterapeuta em equipes interdisciplinares permite a construção de um plano terapêutico mais completo, que abrange não apenas a reabilitação física, mas também aspectos emocionais e sociais, com vistas à promoção da saúde e prevenção de agravos.
- V. O fisioterapeuta deve centrar-se exclusivamente nas disfunções físicas do paciente, deixando questões como bem-estar emocional e fatores sociais para outros profissionais da equipe, uma vez que esses aspectos estão fora de sua competência clínica.

É correto o que se afirma em:

- A) I, II e IV, apenas.
- B) II e IV, apenas.
- C) I, III e V, apenas.
- D) II, III e IV, apenas.
- E) II, IV e V, apenas.

29. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) A fisioterapia preventiva desempenha um papel fundamental na promoção e manutenção da saúde da mulher, especialmente no contexto da atenção básica. De acordo com a literatura e diretrizes sobre a fisioterapia preventiva na saúde da mulher, o fisioterapeuta atua em diversas fases da vida feminina, considerando essa abordagem e estratégias, analise as proposições a seguir:

- I. O fisioterapeuta na atenção básica deve focar exclusivamente no tratamento de disfunções musculoesqueléticas, uma vez que a prevenção de problemas relacionados ao assoalho pélvico só é relevante em níveis secundários de atenção, como consultórios e clínicas especializadas.
- II. A promoção da saúde da mulher pelo fisioterapeuta inclui ações educativas que abrangem orientações sobre posturas corretas, exercícios físicos e cuidados preventivos em diferentes fases da vida, como adolescência, gestação, pós-parto e menopausa, com foco na autonomia e no autocuidado.

- III. A fisioterapia na atenção básica deve priorizar a intervenção precoce em disfunções do assoalho pélvico, como a incontinência urinária e prolapso genital, com o objetivo de prevenir o agravamento dessas condições e promover a qualidade de vida da mulher.
- IV. As intervenções fisioterapêuticas no âmbito da saúde da mulher são direcionadas à reabilitação, sendo que aspectos relacionados ao bem-estar emocional e social não fazem parte do escopo de atuação do fisioterapeuta na atenção básica.
- V. A atuação do fisioterapeuta na atenção básica inclui a realização de exercícios e atividades preventivas, mas também engloba ações de sensibilização e conscientização sobre a importância da saúde preventiva, com o intuito de minimizar o surgimento de doenças crônicas e disfunções relacionadas ao ciclo de vida da mulher.

É correto o que se afirma em:

- A) I, II e III, apenas.
- B) II, III e V, apenas.
- C) I, IV e V, apenas.
- D) II e IV, apenas.
- E) I, II, IV e V, apenas.

30. (RESIDÊNCIA/URCA 01/2024) A fibromialgia é uma síndrome caracterizada por dor crônica generalizada e outros sintomas como fadiga, distúrbios do sono e ansiedade, que afetam significativamente a qualidade de vida dos pacientes. A fisioterapia tem um papel essencial no tratamento dessa condição, sendo direcionada para o alívio da dor, melhora da mobilidade e promoção do bem-estar geral. Nesse contexto, assinale a alternativa correta sobre a abordagem fisioterapêutica mais adequada para pacientes com fibromialgia:

- A) A combinação de exercícios de alongamento, fortalecimento muscular e atividades de baixo impacto, como hidroterapia e caminhadas leves, para reduzir a dor, melhorar a rigidez e promover bem-estar.
- B) A aplicação de exercícios de alta intensidade com foco em restaurar a plena capacidade física do paciente, incluindo fortalecimento muscular e melhora cardiovascular.
- C) O uso exclusivo de técnicas de relaxamento e reeducação postural para reduzir ansiedade e fadiga, sem a necessidade de atividades físicas complementares.
- D) A prescrição de repouso prolongado e a evitação de qualquer exercício físico, uma vez que atividades físicas podem agravar os sintomas de dor e fadiga.
- E) O foco em exercícios de alta intensidade para melhorar a função cardiovascular, aliado à orientação para limitar movimentos que possam provocar fadiga.