



# POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Diretoria Geral de Pessoal  
Centro de Recrutamento e Seleção de Praças



## CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010

### PROVA

CATEGORIA PROFISSIONAL	ESPECIALIDADE
<b>FISIOTERAPIA</b>	<b>PEDIÁTRICA E NEONATAL</b>

#### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- Você receberá do fiscal o seguinte material:
  - 01 (UM) **CADERNO DE PROVAS** contendo 55 (CINQUENTA E CINCO) questões, sendo 50 (CINQUENTA) **OBJETIVAS** e 05 (CINCO) **DISCURSIVAS**, e 04 (QUATRO) páginas para serem utilizadas como rascunho.
  - 01 (UM) **CARTÃO-RESPOSTA** destinado à marcação das respostas da prova **OBJETIVA**.
- Verifique se esse material está em ordem; caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- No **CARTÃO-RESPOSTA**, a marcação das letras correspondentes às respostas corretas deve ser feita de modo a cobri-las completamente.  
*Exemplo:* 25. (A) (■) (C) (D)
- Utilize caneta esferográfica azul ou preta para marcar as respostas **OBJETIVAS** no **CARTÃO-RESPOSTA** e para responder às questões **DISCURSIVAS**.
- O preenchimento do **CARTÃO-RESPOSTA** com rasuras implicará a perda da questão correspondente; logo, **EVITE RASURAS**.
- Tenha muito cuidado com o **CARTÃO-RESPOSTA**, para não o dobrar, amassar ou manchar.
- Tenha muito cuidado com o **CADERNO DE PROVAS**, para não o danificar, rasgar ou descaracterizar.
- Para cada uma das questões **OBJETIVAS**, são apresentadas 04 (QUATRO) opções, classificadas com as letras (A), (B), (C) e (D); só uma responde adequadamente ao quesito proposto. Você só deve assinalar 01 (UMA) resposta. A marcação em mais de uma opção implicará a perda da questão, **MESMO QUE UMA DAS RESPOSTAS ESTEJA CORRETA**.
- As questões **DISCURSIVAS** devem ser respondidas no espaço a elas reservado. Não serão corrigidas ou consideradas quaisquer anotações ou respostas que estejam em lugares não destinados para a solução da questão.
- Quando terminar, entregue ao fiscal o **CARTÃO-RESPOSTA** e o **CADERNO DE PROVAS** devidamente assinados.
- O TEMPO DISPONÍVEL PARA ESTA PROVA É DE 5 (CINCO) HORAS.

### ATENÇÃO

**O NÃO PREENCHIMENTO CORRETO DO CARTÃO-RESPOSTA IMPLICARÁ A PERDA DA QUESTÃO CORRESPONDENTE.**

*Boa Sorte!*

Nome do Candidato:

<hr/> <p>Assinatura do Candidato</p>	
--------------------------------------	--

**POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Diretoria Geral de Pessoal

Centro de Recrutamento e Seleção de Praças

**CONCURSO PÚBLICO DE ADMISSÃO AO  
INGRESSO DE NOVOS OFICIAIS DE SAÚDE DA POLÍCIA  
MILITAR DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO / 2010****PROVA****CATEGORIA PROFISSIONAL****ESPECIALIDADE****FISIOTERAPIA****PEDIÁTRICA E NEONATAL****OBJETIVAS****Questão 01**

Extremidades corporais com aspecto cilíndrico associadas ao deslocamento da articulação do quadril, importantes contraturas e articulações rígidas em crianças com a presença de sensibilidade intacta são características de

- (A) Amiotrofia Espinhal do Tipo I.
- (B) Acondroplasia Congênita.
- (C) Artrogripose Múltipla Congênita.
- (D) Disrafismo espinhal.

**Questão 02**

Os movimentos que podem ser observados em articulações distais nas crianças com mielomeningocele em nível torácico:

- I. São movimentos reflexos residuais provenientes dos arcos reflexos locais, não controlados por funções corticais.
- II. São movimentos controlados por funções corticais não interrompidos pela lesão medular.
- III. Por sua natureza involuntária, podem representar uma força articular deformadora.
- IV. Representam um movimento funcional e útil para recuperação funcional da criança.
- V. Por serem um movimento reflexo poucas vezes têm valor para recuperação funcional.

Estão corretas as afirmativas

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

**Questão 03**

Uma criança acompanhada pelo programa de saúde da família de uma cidade do interior, evidenciava lentidão no desenvolvimento da fala e independência motora, mas o menor alcançou a marcha antes de 18 meses. No exame de rotina, aos quatro anos, o agente de saúde observou que o menino demonstrava dificuldades para correr e levantar-se do chão. Em um exame mais minucioso, observou-se discreta queda plantar e hipertrofia de panturrilhas.

Que patologia é compatível com a presença desse histórico de sintomas?

- (A) Paralisia Cerebral do tipo Doplégica.

- (B) Espinha Bífida Oculta.
- (C) Distrofia Muscular de Duchenne.
- (D) Distrofia Muscular de Becker.

**Questão 04**

A sigla "XOTR", utilizada na avaliação de força muscular de crianças com meningomielocle, representa, respectivamente:

- (A) X, presença de movimento; O, ausência de movimento; T, traço de movimento; R, movimento reflexo.
- (B) X, ausência de movimento; O, ocorrência de movimento; T, traço de movimento; R, movimento reflexo.
- (C) X, ausência de movimento; O, ocorrência de movimento; T, tônus ao movimento; R, reflexos primitivos ao movimento.
- (D) X, presença de movimento; O, ausência de movimento; T, tônus ao movimento; R, reflexos primitivos ao movimento.

**Questão 05**

São sintomas iniciais de insuficiência respiratória em crianças com Distrofia Muscular de Duchenne:

- (A) ganho de peso, sono profundo, pele rosada, anorexia.
- (B) cansaço diurno, sono irregular, anorexia e dores de cabeça.
- (C) sono irregular, ganho de peso, anorexia, infecções pulmonares.
- (D) apetite normal, sono diurno profundo, dores de cabeça.

**Questão 06**

Quanto à osteogênese imperfeita, é correto afirmar que

- I. o envolvimento musculoesquelético é difuso com arqueamento dos ossos longos.
- II. esclera azulada, disacusia e deficiência de crescimento são sintomas comuns a todos as formas de osteogênese.
- III. o tipo II está frequentemente associada ao bom prognóstico com melhora dos sintomas nos primeiros anos de vida.
- IV. exercícios ativos assistidos e exercícios resistidos não devem ser incorporados à medida que a criança fica mais velha.
- V. as crianças devem usar órteses de posicionamento em membros inferiores

quando desenvolvem a habilidade de sentar independente.

Estão corretas as afirmativas

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

#### Questão 07

São complicações do tratamento com equipamento de Pavlik na Displasia Congênita de Quadril:

- (A) necrose avascular da cabeça femoral, paralisia do nervo femoral e luxação anterior.
- (B) necrose avascular da cavidade acetabular, paralisia do nervo femoral e luxação anterior.
- (C) necrose avascular da cabeça femoral, paralisia do nervo ciático e luxação inferior.
- (D) necrose avascular da cabeça femoral, paralisia do nervo femoral e luxação inferior.

#### Questão 08

A leucomalacia periventricular refere-se à necrose da substância branca em áreas próximas aos ventrículos laterais, em crianças que sofreram encefalopatia hipóxico isquêmica.

Sabendo disso, qual a forma de paralisia cerebral mais comumente associada a esse quadro neurológico?

- (A) Quadriplegia.
- (B) Hemiplegia.
- (C) Diplegia.
- (D) Atetose.

#### Questão 09

Atrofia muscular espinhal é uma doença caracterizada pela degeneração das células do corno anterior da medula, causando prejuízos a vários grupos musculares dentre os quais podemos destacar fraqueza em

- (A) grupos musculares proximais membros e esternohiideo.
- (B) grupos musculares do tronco e músculo diafragma.
- (C) grupos musculares proximais dos membros e tronco.
- (D) músculo esternotireoideo e músculo diafragma.

#### Questão 10

Neonatos que necessitaram de reanimação prolongada na sala de parto e realizam respiração espontânea após esse evento, devem ser mantidos em

ventilação mecânica por 24 horas ou mais para prevenir algumas alterações.

Indique a alternativa INCORRETA no que tange a esses princípios.

- (A) Hiperventilação pulmonar.
- (B) Hipertensão pulmonar persistente neonatal.
- (C) Edema e hemorragia pulmonar.
- (D) Hipoventilação ou apneia de fundo neurológico.

#### Questão 11

Considerando a teoria dos sistemas dinâmicos, ao observar uma criança diplégica engatinhando, verificamos variações em seu padrão de movimento à medida que a tarefa é realizada.

Dentre os parâmetros que estarão influenciando tal modificação podemos indicar

- (A) espasticidade ao movimento e comprimento dos membros.
- (B) velocidade e frequência da oscilação dos movimentos.
- (C) comprimento dos membros e velocidade do movimento.
- (D) compreensão da tarefa e espasticidade ao movimento.

#### Questão 12

No tratamento de crianças com artrogripose múltipla congênita, para facilitar a aquisição de tarefas do desenvolvimento, além de outras condutas, são indicados a mobilização articular e o alongamento passivo.

Com relação à afirmação acima, marque a opção correta.

- (A) O alongamento inicia-se ao nascimento e deve ser realizado, forçando-se a articulação além do limite articular encontrado.
- (B) O alongamento inicia-se logo após o nascimento e deve sempre respeitar o limite final da amplitude de movimento.
- (C) O alongamento só poderá ser realizado após o período de aproximadamente 6 meses de utilização de aparelho gessado.
- (D) O alongamento deve ser iniciado somente após os procedimentos cirúrgicos necessários para não lesar a articulação.

#### Questão 13

Na avaliação motora inicial da criança com sequelas de espinha bífida aberta, é importante

- (A) verificar o nível funcional, independente dos resultados encontrados no teste muscular.
- (B) considerar os resultados do teste muscular correlacionando com o nível funcional.
- (C) considerar que a força muscular residual dependerá do nível intelectual encontrado.
- (D) verificar o nível intelectual e correlacioná-lo ao nível funcional encontrado no teste físico.

#### Questão 14

O avanço na medicina tem proporcionado melhores condições de vida para crianças com distrofia muscular. O uso de corticoides tem sido relatado como um recurso terapêutico de grande valor, entretanto a progressão da doença ainda não pode ser evitada.

Dentre os recursos terapêuticos utilizados pela fisioterapia, é correto afirmar que

- (A) exercícios de resistência e alongamentos devem ser estimulados para melhorar a fraqueza muscular e retardar a progressão das contraturas.
- (B) exercícios ativos e alongamentos devem ser encorajados e exercícios resistidos desencorajados, em virtude do efeito prejudicial à estrutura muscular.
- (C) exercícios ativos e exercícios resistidos devem ser estimulados, desencorajando-se a utilização de alongamentos, em virtude do efeito prejudicial à membrana muscular.
- (D) são indicados exercícios ativos livres, resistidos, alongamentos e órteses de posicionamento para melhora da força muscular e retardo dos sintomas.

#### Questão 15

Durante o processo da doença de Perthes, a terapêutica utilizada e aceita é

- (A) manter a mobilidade do quadril tanto quanto possível com o objetivo de prevenir contratura em flexão e adução.
- (B) manter a mobilidade do quadril tanto quanto possível com o objetivo de prevenir contratura em rotação e adução.
- (C) manter a mobilidade do quadril tanto quanto possível com o objetivo de prevenir contraturas em extensão e adução.

- (D) manter a mobilidade do quadril tanto quanto possível com o objetivo de prevenir contraturas em flexão e abdução.

#### Questão 16

As alterações estruturais anatômicas envolvidas na deformidade em equinovaro congênita são:

- (A) deslocamento do navicular, calcâneo e cuboide ao redor do talus.
- (B) deslocamento do cuboide, calcâneo e cuneiformes ao redor do talus.
- (C) deslocamento do cuneiforme, navicular e cuboide ao redor do talus.
- (D) deslocamento do calcâneo, cuboide e cuneiforme ao redor do navicular.

#### Questão 17

Para evitar a progressão da rigidez do complexo gastrocnêmio-soleo em crianças com Distrofia Muscular de Duchenne, o(s) melhor(es) recurso(s) é(são)

- (A) sessões prolongadas de alongamentos domiciliares, com várias repetições.
- (B) a utilização de órteses tornozelo-pé articulada durante 24 horas do dia.
- (C) alongamentos regulares e utilização de órteses de posicionamento noturno.
- (D) alongamentos associados ao fortalecimento da musculatura antagônica.

#### Questão 18

No tratamento do bebê com torcicolo muscular congênito à direita, na idade de 4 meses, quais atividades do desenvolvimento motor normal devem ser enfatizadas para o fortalecimento do ECOM alongado?

- (A) Rolar de supino para decúbito lateral esquerdo e estimular o controle da elevação da cabeça em prono.
- (B) Rolar de supino para decúbito lateral direito e estimular o controle da elevação da cabeça em prono.
- (C) Rolar de supino para decúbito lateral esquerdo e incentivar o endireitamento lateral da cabeça para a direita.
- (D) Rolar de supino para decúbito lateral esquerdo e incentivar o endireitamento lateral da cabeça para a esquerda.

#### Questão 19

Considerando a artrite idiopática juvenil, é correto afirmar que

- I. a hipertermia superficial pode ser usada nessa patologia.
- II. exercícios passivos e alongamento são indicados na fase aguda.
- III. exercícios com resistência progressiva são indicados na fase subaguda.
- IV. o paciente deve ser mantido somente em repouso na fase aguda.
- V. exercícios através da isometria são indicados na fase aguda.

Estão corretas as afirmativas

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

### Questão 20

A paralisia braquial obstétrica do tipo Erb-Duchenne cursa com déficit funcional principalmente para

- (A) rotação medial de ombro.
- (B) extensão de punho.
- (C) rotação lateral de ombro.
- (D) extensão de dedos.

### Questão 21

A forma de paralisia cerebral na qual a criança apresenta dificuldade na adaptação, aprendizado, execução e ordem cronológica dos atos motores é

- (A) hipotônica.
- (B) atáxica.
- (C) espástica.
- (D) atetoide.

### Questão 22

A esclerodermia, quando apresenta manifestação inicial de artrite, pode ser confundida com

- (A) lúpus eritematoso sistêmico.
- (B) artrite idiopática juvenil.
- (C) polimiosite.
- (D) dermatomiosite.

### Questão 23

Em crianças com paralisia cerebral é frequente o distúrbio do processamento sensorial e do controle motor. Os distúrbios motores evidenciados estão

relacionados ao envolvimento anormal de determinadas áreas desse processamento.

Sabendo disso, observe as frases abaixo e encontre a alternativa mais indicada:

- I. A espasticidade resulta da anormalidade no controle e regulação dessa área.
  - II. Alterações no circuito de respostas sensoriais e motoras estão ligadas a esse centro de controle, resultando em atetose.
  - III. O processamento sensorial é a principal função desse centro de controle motor.
- (A) Córtex cerebral e cerebelo / gânglios da base e tratos piramidais/ córtex-tálamo.
  - (B) Córtex cerebral e tratos piramidais/ cerebelo / Córtex- gânglios da base-tálamo.
  - (C) Córtex- gânglios da base-tálamo / cerebelo/ Córtex cerebral e tratos piramidais.
  - (D) Córtex cerebral e tratos piramidais/ Córtex-gânglios da base-tálamo / cerebelo.

### Questão 24

O fator determinante para a recuperação funcional das crianças com paralisia braquial de origem obstétrica é o tipo de lesão.

Marque em ordem de melhor prognóstico funcional.

- (A) Neuropraxia e axonotmese.
- (B) Axonotmese e neurotmese.
- (C) Neuropraxia e neurotmese.
- (D) Axonotmese e neuropraxia.

### Questão 25

Ao indicar o uso de uma órtese para membros inferiores, o fisioterapeuta deve considerar:

- I. amplitude de movimento e alinhamento do pé.
- II. controle estável do tronco e cinturas.
- III. presença de desvios ortopédicos na coluna vertebral.
- IV. nível funcional da criança.
- V. Controle de movimento nos membros inferiores.

Estão corretas as afirmativas

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

### Questão 26

Uma criança com paralisia cerebral, com 8 anos de idade cronológica, apresenta, na avaliação, marcha

livre sem utilização de tecnologia assistiva, porém com limitação para chegar até a escola.

Baseado no Sistema de Classificação da Função Motora Grosseira para paralisia cerebral, marque o nível correspondente à função dessa criança.

- (A) Nível II.
- (B) Nível III.
- (C) Nível IV.
- (D) Nível V.

#### Questão 27

A predisposição à insuficiência respiratória do sistema respiratório imaturo só NÃO pode ser relacionada

- (A) à cavidade torácica arredondada.
- (B) por ângulo de inserção do diafragma horizontal.
- (C) às infecções do trato respiratório.
- (D) à adequada proporção de fibras do tipo I.

#### Questão 28

Na alta hospitalar de crianças com fratura tibiofibular em uso de imobilização longa, quando há necessidade de prescrição de um dispositivo de assistência de mobilidade, podemos afirmar:

- I. Prescrever muletas tem a desvantagem de exigir bom sequenciamento.
- II. O andador é estável e inadequado para criança jovem.
- III. Prescrever um andador é adequado para crianças impulsivas e obesas.
- IV. Prescrever muletas tem a vantagem de permitir rápida movimentação.
- V. Prescrever muleta não requer força muscular na perna não afetada.

Estão corretas as afirmativas

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

#### Questão 29

Quanto aos efeitos colaterais nocivos causados pela aspiração, pode-se indicar que a afirmativa INCORRETA é:

- (A) barotrauma.

- (B) aumento da PIC.
- (C) pneumotórax.
- (D) sinusite.

#### Questão 30

São características da fibrose cística:

- I. não é uma doença genética letal.
- II. há deficiência de enzimas pancreáticas.
- III. encontramos atelectasias lobares.
- IV. não há presença de cor pulmonale.
- V. ocorre hipertensão pulmonar.

Estão corretas as afirmativas

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

#### Questão 31

A atelectasia decorrente da insuficiência de níveis adequados de surfactante no bebê prematuro gera

- (A) redução da tensão na superfície alveolar e colapso na expiração.
- (B) aumento da tensão na superfície alveolar e colapso na expiração.
- (C) aumento da tensão na superfície alveolar e colapso na inspiração.
- (D) redução da tensão na superfície alveolar e colapso na inspiração.

#### Questão 32

Quanto ao desenvolvimento motor normal, é INCORRETO afirmar que

- (A) as mudanças evolutivas que ocorrem são resultantes do desenvolvimento neurológico, influenciado por fatores genéticos e ambientais.
- (B) no primeiro ano de vida as aquisições motoras multiplicam-se de forma intensa à medida que a criança se confronta com os estímulos do ambiente.
- (C) a variabilidade da expressão motora é menos relevante que a quantidade na expressão dos movimentos durante o desenvolvimento.
- (D) nas adaptações posturais e na locomoção todo o corpo reage através de padrões comportamentais, indicando por sua vez um estágio de maturidade.

#### Questão 33

Observa-se o seguinte na avaliação de uma criança com dez meses de idade cronológica: controle de cabeça e tronco com prejuízo na qualidade de movimento, arrasta-se puxando pelos membros superiores, membros inferiores com grau 2 na Escala de Ashworth modificada. Permanece sentada quando colocada nessa postura, mas não permanece de pé.

Na avaliação, o fisioterapeuta inexperiente descreveu o quadro da seguinte forma:

- I. Essa criança apresenta um quadro motor compatível com a idade de 7 meses.
- II. O possível fisiodiagnóstico é de uma quadriplegia.
- III. Essa criança apresenta um quadro motor compatível com a idade de 4 meses.
- IV. O possível fisiodiagnóstico é uma diplegia.
- V. Essa criança já deveria estar assumindo o ortostatismo.

Estão corretas as afirmativas

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

#### Questão 34

A técnica de desobstrução brônquica que consiste em uma ou duas expirações forçadas, a partir de um volume médio a um volume pulmonar baixo, seguidas de um período de respiração diafragmática relaxada e controlada, é chamada de

- (A) técnica de pressão expiratória positiva.
- (B) técnica da expiração forçada.
- (C) compressão pulmonar de alta frequência.
- (D) drenagem autógena.

#### Questão 35

A lesão por tocotraumatismo do plexo braquial pode estar associada ao Sinal de Horner devido à lesão do gânglio estrelado, caracterizado pela tríade abaixo:

- (A) enoftalmia, ptose palpebral e anidrose ipsilateral.
- (B) exoftalmia, ptose palpebral e anidrose ipsilateral.

- (C) enoftalmia, ptose palpebral e hiperhidrose ipsilateral.
- (D) exoftalmia, ptose palpebral e anidrose contralateral.

#### Questão 36

O nível da lesão interfere na função muscular das crianças com meningomielocele.

Qual alternativa abaixo está correta?

- (A) Nível de lesão L1-L3, mantém flexores de joelho.
- (B) Nível de lesão S1-S2, mantém flexores de joelho.
- (C) Nível de lesão L4-L5, mantém adutores do quadril.
- (D) Nível de lesão T6-12, mantém tronco inferior.

#### Questão 37

Os testes de desenvolvimento vêm sendo utilizados cada vez mais para avaliação de crianças. A construção de cada teste atende a necessidades diferenciadas na análise do desenvolvimento.

Observe a relação de testes abaixo e correlacione a idade de aplicação e propriedades psicrométricas com a alternativa correta:

- I. TIMP**
- II. E. ALBERTA**
- III. PEDI**
- IV. GMFM**

- (A) **I.** 0-18 meses qualitativos / **II.** 0-6 meses quantitativos / **III.** 6 meses-7 anos qualitativos / **IV.** PC qualquer faixa etária quantitativos.
- (B) **I.** PC qualquer faixa etária quantitativo / **II.** 0-18 meses quantitativos / **III.** 6 meses-7 anos qualitativos/ **IV.** 32 meses IG - 3 meses qualitativos.
- (C) **I.** 32 meses IG - 3 meses qualitativos / **II.** 0-18 meses quantitativos/ **III.** 6 meses - 7 anos qualitativos/ **IV.** PC 0-5 anos quantitativo.

- (D) **I.** 32 meses IG - 3 meses qualitativos / **II.** 0-18 meses quantitativos/ **III.** 6 meses-7 anos qualitativos/ **IV.** PC qualquer faixa etária quantitativo.

### Questão 38

Em crianças com paralisia cerebral, os padrões anormais interferem em vários aspectos do controle do movimento, EXCETO:

- (A) diminuição na produção de força e tempo de contração muscular prolongada.
- (B) atraso na iniciação do movimento e alteração na ativação antagonista/agonista.
- (C) aumento na produção de força e diminuição do tempo de contração.
- (D) harmonia e segmentação do movimento, seletividade funcional.

### Questão 39

Várias teorias de controle motor foram desenvolvidas e estudadas para explicar o desenvolvimento. Dentre essas, a Teoria dos Sistemas Dinâmicos emerge como uma das mais atuais para explicar esse fenômeno.

Observe as afirmativas abaixo e, indique aquelas que correspondem a essa teoria

- I. O comportamento coordenado é flexivelmente montado, não existe um plano pré-estruturado no cérebro.
  - II. O sistema nervoso é o principal controlador do desenvolvimento motor, o ambiente não afeta o desenvolvimento.
  - III. Pela ação integrativa do SNC, os reflexos são responsáveis pela construção do comportamento complexo.
  - IV. Os seres humanos desenvolvem habilidades motoras de uma forma invariável e sequencial predeterminada.
  - V. O comportamento motor é resultante da interação entre indivíduo, ambiente e atividade-tarefa.
- (A) afirmativas I e IV.
  - (B) afirmativas III e V.
  - (C) afirmativas II e IV.
  - (D) afirmativas I e V.

### Questão 40

Dentre as patologias abaixo, indique a alternativa em que todas estão associadas ao quadro convulsivo.

- (A) Encefalopatia hipoxico-isquêmica, síndrome de West e distrofia muscular.
- (B) Hemorragia intracraniana, meningite e síndrome de Lennox Gastault.
- (C) Encefalopatia hipoxico-isquêmica, encefalite e amiotrofia espinal.
- (D) Anomalia cerebral congênita, infarto cerebral e osteogênese imperfeita.

### Questão 41

A displasia broncopulmonar é uma condição patológica frequente em crianças prematuras. Os estudos atuais identificam o desenvolvimento do quadro de duas formas: clássica e atípica.

Sabendo disso, que sintoma não está presente na forma atípica?

- (A) Espaços aéreos distais ou sáculos dilatados.
- (B) Ausência de alveolização ou hipoplasia alveolar.
- (C) Hiperplasia da musculatura lisa das vias aéreas.
- (D) Dismorfismo vascular ou alteração nos capilares.

### Questão 42

As diferenças de aquisição motora entre crianças prematuras e nascidas a termo são largamente documentadas.

Dentre essas, pode-se dizer que são características dos prematuros as seguintes afirmações:

- I. Tônus muscular do prematuro é comumente diminuído.
- II. Não há diferença na sequência das aquisições motoras, mas na idade de aparecimento.
- III. O prematuro apresenta menor amplitude de movimento em membros superiores.
- IV. Tem boa atividade muscular espontânea no tronco e membros inferiores.
- V. Sentados, apresentam cabeça anteriorizada e estendida.

Estão corretas as afirmativas

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

**Questão 43**

São sinais de angústia respiratória leve:

- (A) Grunhido e ardência nasal.
- (B) Bradicardia e sudorese.
- (C) Grunhido e cianose.
- (D) Taquipneia e taquicardia.

**Questão 44**

Quais os componentes da marcha relacionados abaixo são utilizados para avaliar uma criança com paralisia cerebral?

- I. Base alargada de apoio e mecanismo do pé e joelho.
- II. Inclinação e rotação pélvica.
- III. Toque de calcanhar na fase final do balanço.
- IV. Extensão do joelho no apoio médio.
- V. Movimento sincronizado das extremidades superiores.

Estão corretas as afirmativas

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

**Questão 45**

Em uma criança com bronquiolite aguda é reconhecido que a fisioterapia não pode alterar o curso normal da doença, EXCETO quando associada à

- (A) infecção.
- (B) coqueluche.
- (C) tuberculose.
- (D) escoliose.

**Questão 46**

Considere o conhecimento das características dos tipos de paralisia cerebral abaixo descritos.

- I. Na paralisia cerebral do tipo atetoide, observam-se movimentos intencionais.
- II. Na paralisia cerebral do tipo atáxica, há déficit na aplicação programada da força muscular.
- III. Na paralisia cerebral do tipo atetoide aparecem atos motores com amplitude articular inadequada.
- IV. Na paralisia cerebral do tipo atáxica, não observa-se distúrbio de percepção.
- V. Na paralisia cerebral do tipo distônica, adotam-se posições anormais involuntárias.

Estão corretas as afirmativas

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

**Questão 47**

Dentre os aspectos do controle motor que estão relacionados à atividade muscular excessiva e desnecessária, encontradas no desenvolvimento motor imaturo, marque a alternativa abaixo que não está relacionada a esses fenômenos.

- (A) Movimento associado.
- (B) Reação associada.
- (C) Isometria.
- (D) Movimento espelho.

**Questão 48**

A dificuldade motora evidenciada por uma criança com DMD, quando é solicitada para levantar-se do chão, é chamada manobra de Gower e está relacionada à

- (A) hipotonia muscular proximal.
- (B) fraqueza muscular distal.
- (C) hipotonia muscular global.
- (D) fraqueza muscular proximal.

**Questão 49**

Criança de 8 meses de idade cronológica, nascida de parto prematuro com 24 semanas de idade gestacional, permaneceu em UTIN por aproximadamente 3 meses. Na alta hospitalar, foi encaminhada para o tratamento fisioterapêutico. Ao exame, observa-se que a criança eleva a cabeça em prono a 45° por curtos períodos, mas não mantém o controle, voltando a cabeça lateralmente para a direita. Em supino, interessou-se principalmente pela face humana, mas teve dificuldades para acompanhar os objetos. Não leva as mãos à linha média para alcançar o brinquedo, mas as toca eventualmente no centro do corpo. Puxada para sentar, não acompanha o movimento, participando apenas nos últimos 15° da manobra. Sentada com apoio do terapeuta, eleva a cabeça à posição vertical, mas não mantém. De pé, observa-se intensa extensão em membros inferiores, desfaz a posição com flexão de joelhos.

Assinale a alternativa correta após identificar a idade corrigida e com que idade o comportamento motor é compatível.

- (A) 4 meses de idade corrigida e 2 meses de comportamento motor.
- (B) 6 meses de idade corrigida e 3 meses de comportamento motor.

- (C) 8 meses de idade corrigida e 2 meses de comportamento motor.
- (D) 4 meses de idade corrigida e 6 meses de comportamento motor.

**Questão 50**

A escolha da ortese para membros inferiores adequada obedecerá a critérios de acordo com as dificuldades apresentadas pela criança e objetivo funcional a ser facilitado.

Sendo assim, os seguintes tipos de orteses correspondem às respectivas indicações:

- I. Ortese dinâmica tornozelo-pé diminui a flexão plantar excessiva, melhora os membros inferiores e pelve durante ortostatismo e marcha.
- II. Ortese articulada tornozelo-pé permite a dorsiflexão livre interrompendo a flexão plantar durante a marcha.
- III. Ortese não articulada tornozelo-pé indicada para permitir o movimento de dorsiflexão livre durante o ortostatismo e a marcha.
- IV. Ortese supramaleolar para estabilizar o tornozelo e limitar o movimento da tíbia em crianças que deambulam.
- V. Orteses de reação ao solo indicada quando a extensão completa do joelho não pode ser alcançada passivamente.

Estão corretas as afirmativas

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











Rascunho

Rascunho

Rascunho

Rascunho