

Barco fica três horas à deriva e é resgatado no litoral do Paraná

A Polícia Militar do Paraná (PMPR) resgatou um barco à deriva na tarde desta sexta-feira (20/02), próximo à Ilha da Galheta, em Pontal do Sul, Pontal do Paraná. O Batalhão de Polícia Militar Ambiental (BPMA) foi acionado após uma ligação informando sobre um barco sem controle na região.

A equipe policial localizou dois tripulantes a cerca de três milhas da costa. Os ocupantes relataram que a embarcação sofreu uma pane mecânica e estavam à deriva por aproximadamente três horas, tentando obter ajuda. O BPMA realizou o reboque do barco até o terminal de embarque de Pontal do Sul, garantindo a segurança dos navegadores.

Após o resgate, uma equipe da Capitania dos Portos assumiu o atendimento para as providências finais. A ação resultou no atendimento seguro de dois tripulantes e no resgate da embarcação, evitando possíveis acidentes ou complicações no mar.

Fonte: <https://www.tribunapr.com.br/noticias/curitiba-regiao/barco-fica-tres-horas-a-deriva-e-e-resgatada-no-litoral-do-parana/>

01) Assinale a alternativa cuja letra c da palavra NÃO represente o mesmo fonema representado pela letra c na palavra barco:

- (A) Controle.
- (B) Costa.
- (C) Acidente.
- (D) Ocupantes.
- (E) Localizou.

02) Assinale a alternativa na qual as duas palavras pertençam a mesma classe gramatical:

- (A) Um – Até.
- (B) Sobre – Sem.
- (C) Atendimento – Relataram.
- (D) Desta – Equipe.
- (E) Relataram – Três.

03) Assinale a alternativa que apresente a justificativa adequada para o uso da vírgula no período: Após o resgate, uma equipe da Capitania dos Portos assumiu o atendimento para as providências finais.

- (A) Separar nome de lugar em data.
- (B) Indicar uma elipse.
- (C) Separar os termos de uma enumeração com igual função sintática.
- (D) Separar uma locução adverbial de tempo.
- (E) Separar o aposto.

04) Assinale a alternativa que apresente as justificativas CORRETAS para o emprego das crases no período: A Polícia Militar do Paraná (PMPR) resgatou um barco à deriva na tarde desta sexta-feira (20/02), próximo à Ilha da Galheta, em Pontal do Sul, Pontal do Paraná.

- (A) Regência Nominal e Regência Verbal.
- (B) Locução Prepositiva e Locução Adverbial.
- (C) Regência Verbal e Regência Nominal.
- (D) Locução Conjuntiva e Locução Prepositiva.
- (E) Locução Adverbial e Regência Nominal.

05) Assinale a alternativa que apresente a função sintática exercida pelos termos em destaque no período: A equipe policial localizou dois tripulantes a cerca de três milhas da costa.

- (A) Objeto Direto.
- (B) Sujeito.
- (C) Predicativo.
- (D) Objeto Indireto.
- (E) Aposto.

MATEMÁTICA/RACIOCÍNIO LÓGICO

06) Um pesquisador registrou o tempo de 5 cirurgias bariátricas realizadas em um hospital especializado neste procedimento. Os valores em horas são: 3, 2, 5, 3 e 2 horas. Com base nos dados desta amostra, o valor da variância deste procedimento é igual a:

- (A) 1,2.
- (B) 1,3.
- (C) 1,4.
- (D) 1,5.
- (E) 1,6.

07) Em uma região com 12.000 moradores, ocorreu uma epidemia de dengue e 4.620 moradores foram contaminados. Destes contaminados, 3.720 possuem 10 anos de idade ou mais. Com base nestas informações, o percentual de contaminados com menos de 10 anos de idade em relação ao total de moradores da região é igual a:

- (A) 7,50%.
- (B) 6,25%.
- (C) 8,25%.
- (D) 7,25%.
- (E) 8,75%.

08) Em uma secretaria de saúde onde são marcados exames laboratoriais, sessões de fisioterapia, viagens intermunicipais e outras necessidades da população, existem 3 guichês, cada um com 1 atendente. A média de tempo necessário para atender um usuário deste serviço é de 7 minutos. Considerando exclusivamente este tempo e que cada atendente iniciou os trabalhos simultaneamente às 8 horas da manhã, em qual horário serão finalizados os atendimentos de 42 pessoas que aguardam com senha a utilização deste serviço?

- (A) 9h e 38 min.
- (B) 8h e 56 min.
- (C) 9h e 21 min.
- (D) 10h e 14 min.
- (E) 10h e 07 min.

09) O Brasil registra em média 340.000 partos prematuros anualmente, segundo dados do Ministério da Saúde. Considerando este número, a quantidade de partos desta natureza que ocorrem no Brasil diariamente é de aproximadamente (para este cálculo, utilize o ano com 365 dias):

- (A) 928 partos.
- (B) 931 partos.
- (C) 935 partos.
- (D) 938 partos.
- (E) 941 partos.

10) A medida de monitores e televisores é normalmente expressa em polegadas, sendo o tamanho da diagonal destes produtos a medida informada. Se uma unidade de saúde comprou monitores de dimensões 20 x 21 centímetros de lado, a medida de sua diagonal em polegadas é de aproximadamente (use para este cálculo 1 polegada = 2,50 cm):

- (A) 10 polegadas.
- (B) 16 polegadas.
- (C) 14 polegadas.
- (D) 15 polegadas.
- (E) 12 polegadas.

CONHECIMENTOS BÁSICOS DE INFORMÁTICA

11) A autenticação multifator (MFA) utiliza:

- (A) Apenas senha.
- (B) Dois ou mais fatores independentes para verificar a identidade.
- (C) Apenas biometria.
- (D) Apenas token.
- (E) Apenas e-mail.

12) Sobre Criptografia, analise as afirmativas e assinale a alternativa CORRETA:

I - Transformar informações (texto claro) em códigos ilegíveis (texto cifrado).

II - Utiliza algoritmos e chaves, porém não garante confidencialidade, integridade e autenticidade.

III - A criptografia assimétrica utiliza um par de chaves.

IV - A criptografia simétrica utiliza a mesma chave para criptografar e descriptografar dados.

- (A) Somente I e II estão corretas.
- (B) Somente II e III estão corretas.
- (C) Somente I, II e III estão corretas.
- (D) Somente I, II e IV estão corretas.
- (E) Somente I, III e IV estão corretas.

13) Assinale V para VERDADEIRO ou F para FALSO para as afirmações referente a certificação digital e assinale a alternativa com a sequência CORRETA:

() O certificado digital é a identidade eletrônica de pessoas físicas e jurídicas na internet.

() Com este documento, é possível fazer o reconhecimento destes indivíduos em ambiente online de forma assertiva.

() Ele não garante a autenticidade e integridade de suas transações, pois o certificado não tem o mesmo peso e validade jurídica que uma identificação física.

() Ela assegura validade jurídica para assinaturas de documentos.

() Com a certificação digital não é possível aferir, com segurança, a origem e integridade das mensagens.

- (A) F, V, F, V, F.
- (B) V, V, F, V, F.
- (C) V, F, F, V, F.
- (D) V, V, F, F, F.
- (E) F, F, F, V, F.

14) Upload significa:

- (A) Receber.
- (B) Apagar.
- (C) Copiar interno.
- (D) Enviar dados.
- (E) Baixar.

15) No Windows, o gerenciamento de processos pode ser acessado por:

- (A) Gerenciador de Tarefas.
- (B) Regedit.
- (C) Serviços.msc.
- (D) gpedit.
- (E) BIOS Setup.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16) Um fisioterapeuta está atendendo um paciente com dor crônica miofascial e presença de espasmos musculares protetores, e decide pela aplicação de TENS de baixa frequência (TENS de acupuntura) em nível motor. A respeito dos mecanismos fisiológicos envolvidos na aplicação dessa técnica, assinale a alternativa CORRETA:

- (A) A TENS de baixa frequência promove a redução da dor principalmente por meio do mecanismo de controle do portão, com efeitos que desaparecem 30 minutos após o término da aplicação.
- (B) Para que as fibras nervosas motoras atinjam o limiar de despolarização com frequências de pulso baixas, é necessário utilizar uma intensidade de saída maior em comparação às frequências mais altas.
- (C) O alívio da dor nesta modalidade ocorre exclusivamente pela despolarização de fibras sensoriais A-beta, sem envolver a liberação de substâncias na corrente sanguínea
- (D) A TENS de baixa frequência é o protocolo de escolha para casos de dor visceral, pois atua diretamente na verdadeira causa da patologia orgânica.
- (E) Durante o tratamento de nível motor, a glândula hipófise inibe a liberação de ACTH, o que impede que a β -endorfina bloqueie a transmissão da dor nas fibras C.

17) O processo de reparo tecidual é uma sequência de fases sobrepostas. O conhecimento da cronologia e dos eventos celulares é necessário para a escolha dos recursos terapêuticos. Analise as sentenças abaixo e assinale a alternativa CORRETA:

I - Durante a fase de proliferação, os fibroblastos depositam colágeno de forma aleatória, predominando inicialmente o colágeno tipo III, que possui menor força tensiva que o tipo I.
II - De acordo com a Lei de Starling, o edema é formado quando a pressão hidrostática vascular excede a pressão osmótica colóide do plasma, forçando a saída de líquidos para o espaço intersticial.

III - A contração da ferida, realizada por miofibroblastos, é um processo fisiológico de fechamento da lesão e deve ser clinicamente tratada como sinônimo de contratura articular.

- (A) Apenas as sentenças I e III estão corretas.
- (B) Apenas a sentença I está correta.
- (C) Apenas as sentenças II e III estão corretas.
- (D) Apenas as sentenças I e II estão corretas.
- (E) Todas as sentenças estão corretas.

18) A laserterapia de baixa intensidade (LBI) ou baixa potência (reativo) é um termo genérico que define a aplicação terapêutica de lasers e diodos superluminescentes monocromáticos, com potência relativamente baixa, para o tratamento de feridas abertas, lesões de tecidos moles, processos inflamatórios e dores associadas a várias etiologias, com dosagens consideradas baixas demais para efetuar qualquer aquecimento detectável nos tecidos irradiados. A partir disso, analise as sentenças a seguir sobre o uso da LBI e assinale a alternativa CORRETA:

I - A retina é altamente sensível à exposição ao laser de baixa potência, e mesmo contatos breves podem resultar em danos permanentes, especialmente no caso da energia infravermelha, que é invisível e impede a proteção pelo reflexo de piscar o olho.

II - Pacientes em uso de determinados medicamentos, como tetraciclina, anti-histamínicos e antidepressivos, apresentam maior sensibilidade cutânea, o que exige cautela e o início do tratamento com dosagens abaixo do normal.

III - As evidências científicas atuais demonstram de forma consolidada que o laser de hélio-neônio (HeNe) é superior aos demais lasers para acelerar a formação de calo ósseo em fraturas e a cicatrização de úlceras venosas crônicas em seres humanos.

IV - Um fator dificultador na pesquisa e fundamentação da eficácia da laserterapia é que o tecido saudável parece não reagir à energia do laser, o que pode invalidar resultados de estudos realizados em sujeitos saudáveis.

- (A) Todas as sentenças estão corretas.
- (B) Apenas as sentenças I e II estão corretas.
- (C) Apenas as sentenças I, II e IV estão corretas.
- (D) Apenas as sentenças III e IV estão corretas.
- (E) Apenas as sentenças I e III estão corretas.

19) Um fisioterapeuta recebe para avaliação um lactente de 14 meses com diagnóstico de síndrome de Down (SD). Durante a anamnese, os pais relatam que a ainda não adquiriu a marcha independente. Eles demonstram ansiedade para que o filho comece a andar e questionam sobre a necessidade de órteses supramaleolares (SMOs) imediatas para "dar firmeza" e sobre o tempo total de tratamento fisioterapêutico. Com base nas evidências científicas atuais, qual deve ser a conduta e orientação clínica?

- (A) Orientar que, devido à trissomia ser do tipo livre, o grau de comprometimento motor será necessariamente moderado, exigindo o uso imediato de órteses para corrigir o alinhamento biomecânico e garantir a participação social
- (B) Explicar que o desenvolvimento motor na SD segue etapas muito distintas das crianças típicas, não sendo possível prever o atraso motor, e que as intervenções devem focar exclusivamente na correção das funções e estruturas corporais prejudicadas
- (C) Recomendar o uso de órteses supramaleolares imediatamente, antes da aquisição da marcha, visto que as evidências demonstram que esse dispositivo acelera a aquisição dos marcos motores brutos, como correr e pular, medidos pelo GMFM.
- (D) Informar que o desenvolvimento motor desse lactente tende a ser parecido com o de crianças típicas, embora mais lento, e que a intervenção deve priorizar a prática direcionada a atividades e participação social, sobrepondo-se ao foco exclusivo em deficiências estruturais
- (E) Esclarecer que o tratamento fisioterapêutico é crucial apenas nos primeiros três anos de vida para aproveitar a plasticidade neural, podendo ser interrompido após essa janela, pois não há evidências de alterações funcionais na adolescência ou vida adulta.

20) No atendimento imediato a um atleta que sofreu um trauma musculoesquelético agudo, o fisioterapeuta deve compreender a cascata de eventos que compõem o ciclo da lesão para intervir de forma eficaz. Analise as sentenças abaixo sobre o processo de lesão e a resposta inflamatória e assinale a alternativa CORRETA:

I - A lesão primária é o dano tecidual imediato e irreversível resultante da força traumática, enquanto a lesão secundária é a morte celular adicional causada por isquemia (hipóxia) ou dano enzimático.

II - Os neutrófilos, que dominam as primeiras 6 a 24 horas após a lesão, realizam a limpeza dos tecidos necróticos de forma específica, sem causar danos aos tecidos saudáveis circundantes.

III - A resposta vascular inicial ao trauma é caracterizada por uma vasoconstrição localizada transitória (cerca de 10 minutos), mediada pela norepinefrina, seguida por uma vasodilatação que aumenta o volume sanguíneo na área.

- (A) Apenas a sentença I está correta.
- (B) Apenas as sentenças I e II estão corretas.
- (C) Apenas as sentenças I e III estão corretas.
- (D) Apenas as sentenças II e III estão corretas.
- (E) Todas as sentenças estão corretas.

21) Um paciente de 48 anos, digitador, procura o serviço de fisioterapia com quadro de dor e travamento persistente no terceiro quirodáctilo da mão dominante, diagnosticado clinicamente como dedo em gatilho. Ele relata receio de realizar infiltrações ou cirurgia e deseja saber qual a melhor abordagem conservadora fundamentada em evidências. Qual deve ser a conduta e a orientação do fisioterapeuta?

- (A) Prescrever o uso de uma órtese dinâmica que permita a mobilização de todas as articulações dos dedos durante o dia, associando-a ao fortalecimento muscular imediato para evitar a atrofia por desuso.
- (B) Recomendar o uso contínuo de uma órtese estática que imobilize apenas uma articulação (MCF ou IFP) em extensão por 6 semanas, podendo prolongar o uso até 12 semanas caso os sintomas persistam.
- (C) Indicar exclusivamente a aplicação de recursos eletrofototérmicos (como ultrassom e parafina) e exercícios resistidos, visto que estudos clínicos randomizados de alta qualidade garantem a superioridade isolada dessas técnicas
- (D) Orientar que a injeção de corticosteroides é a única opção com sucesso a longo prazo, pois a fisioterapia, embora reduza a dor imediata, apresenta taxas de recorrência de sintomas muito superiores à infiltração
- (E) Em caso de evolução para cirurgia, orientar que o fortalecimento progressivo deve ser iniciado já na primeira semana pós-operatória, visando o retorno ao trabalho e atividades esportivas em até 15 dias.

22) Na reabilitação de um paciente com dor aguda no ombro, o fisioterapeuta considera utilizar TENS. O objetivo imediato é reduzir a dor de forma rápida para permitir a realização de exercícios ativos de amplitude de movimento. Para o objetivo estabelecido pelo fisioterapeuta, qual deve ser a modalidade de escolha?

- (A) A aplicação de TENS em nível sensorial ou motor moderado é um recurso eficaz para aumentar significativamente o fluxo sanguíneo local em áreas isquêmicas.
- (B) Na TENS de alta frequência, os parâmetros devem ser mantidos estritamente constantes para favorecer o processo de acomodação do sistema nervoso.
- (C) O alívio da dor obtido pelo protocolo breve-intenso ocorre pela ativação de fibras C, uma vez que os geradores de TENS possuem duração de fase longa o suficiente para este fim.
- (D) A utilização de TENS substitui a necessidade de exercícios ativos, pois a estimulação das fibras motoras promove ganho de força muscular idêntico ao treinamento de resistência.
- (E) TENS breve-intenso é recomendado para a redução da dor antes de exercícios de reabilitação, embora seus efeitos analgésicos sejam mais transitórios que os das outras formas de TENS.

23) Um paciente de 68 anos, com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), é admitido na unidade de emergência com quadro de insuficiência respiratória aguda. O fisioterapeuta observa que o paciente apresenta hiperpneia e uso de musculatura acessória. A equipe decide iniciar a oferta de oxigênio, mas precisa garantir que a Fração Inspirada de Oxigênio (FiO₂) seja exata e constante, para evitar o risco de hipoventilação e hipercapnia. Considerando as propriedades dos sistemas de administração de oxigênio, qual deve ser o dispositivo de escolha e a sua justificativa?

- (A) Cânula nasal, pois é um sistema de alto fluxo que permite ao paciente se alimentar e conversar, garantindo uma FiO₂ precisa acima de 50% em pacientes com respiração bucal.
- (B) Cateter nasofaríngeo, devido à sua capacidade de aumentar o espaço morto e facilitar a nebulização simultânea, o que é essencial para um paciente com DPOC em crise.
- (C) Máscara com reservatório, por ser um sistema de baixo fluxo que permite a reinalação total do CO₂ expirado, auxiliando no estímulo do drive respiratório central no paciente com DPOC.
- (D) Tenda de oxigênio, por permitir o controle rigoroso da temperatura e evitar a retenção de dióxido de carbono, sendo o padrão-ouro para pacientes idosos com DPOC.
- (E) Máscara de Venturi, pois utiliza o princípio de Bernoulli para captar o ar ambiente através de um gradiente de pressão subatmosférica, garantindo uma FiO₂ segura e exata.

24) Um paciente adulto com quadro de insuficiência respiratória apresenta um padrão ventilatório muito instável, com variações frequentes na frequência e na profundidade da respiração. A equipe médica solicita que o fisioterapeuta instale um sistema de oxigenoterapia que garanta uma FiO₂ exata e constante. Além disso, o paciente apresenta histórico de sangramento nasal e necessita realizar nebulizações frequentes com broncodilatadores. Qual deve ser a conduta do fisioterapeuta?

- (A) Indicar a cânula nasal, pois sua instalação (0,5 a 1 cm nas narinas) permite um ajuste preciso da FiO₂, sendo o dispositivo de escolha para pacientes que necessitam de nebulização simultânea e que apresentam respiração bucal.
- (B) Optar pelo cateter nasofaríngeo, justificando que sua principal vantagem clínica é a promoção do aumento do espaço morto, o que estabiliza a oferta de oxigênio e reduz o desconforto na cavidade nasal.
- (C) Selecionar a máscara de Venturi, por ser o método mais seguro para liberar concentrações reguladas de oxigênio independentemente do padrão respiratório, embora se deva observar que aparelhos de aerossol (nebulização) não devem ser acoplados a esse sistema.
- (D) Prescrever a máscara com reservatório, pois este sistema de alto fluxo permite a reutilização total do oxigênio expirado, economizando até 50% do gás e garantindo uma FiO₂ de 100% mesmo com fluxos baixos de 2 L/min.
- (E) Recomendar o cateter nasal, orientando que o uso de fluxos elevados de oxigênio neste dispositivo é a melhor estratégia para evitar a desidratação da mucosa e garantir que a concentração de oxigênio inspirada seja totalmente conhecida.

25) Ao avaliar três pacientes com diferentes lesões neurológicas, o fisioterapeuta observa os seguintes sinais semiológicos: Paciente X: Apresenta movimentos lentos que forçam o corpo em posturas anômalas, com tônus flutuante que acomete tronco e membros. Paciente Y: Apresenta um tremor grosseiro em membros superiores que ocorre apenas quando o membro está em repouso e desaparece durante o movimento voluntário. Paciente Z: Apresenta um tremor de ampla extensão nos braços (bater de asas) que inicia logo no começo do movimento voluntário e persiste até que o corpo relaxe. Com base na semiologia dos distúrbios do movimento, qual é o distúrbio apresentado por cada paciente?

- (A) Paciente X: Rigidez; Paciente Y: Tremor Intencional; Paciente Z: Distonia.
- (B) Paciente X: Tremor Rubro; Paciente Y: Rigidez; Paciente Z: Tremor Parkinsoniano.
- (C) Paciente X: Distonia; Paciente Y: Tremor de Intenção; Paciente Z: Rigidez.
- (D) Paciente X: Distonia; Paciente Y: Tremor Parkinsoniano; Paciente Z: Tremor Rubro.
- (E) Paciente X: Espasticidade; Paciente Y: Distonia; Paciente Z: Tremor Parkinsoniano.

26) Um paciente de 58 anos, com sequela de AVE (Acidente Vascular Encefálico) isquêmico há 6 meses, apresenta um padrão extensor de membro inferior caracterizado por extensão e adução de quadril, extensão de joelho e inversão de tornozelo. Durante a última semana, o cuidador relata que a rigidez do paciente aumentou subitamente, dificultando o posicionamento no leito e a higiene. Ao avaliar, o fisioterapeuta observa a presença de uma úlcera por pressão na região sacral que não existia anteriormente. Além disso, o paciente apresenta fraqueza muscular grave nos membros inferiores. Considerando as diretrizes clínicas para o tratamento da espasticidade, qual deve ser a conduta do fisioterapeuta?

- (A) Indicar imediatamente o bloqueio químico com toxina botulínica para todos os grupamentos musculares espásticos, visando reduzir o tônus antes de tratar a úlcera por pressão.
- (B) Iniciar exercícios de fortalecimento intensivo e cinesioterapia resistida, ignorando o aumento do tônus, já que a espasticidade é um fenômeno que desaparece completamente durante o sono.
- (C) Priorizar o tratamento da úlcera por pressão e das possíveis condições clínicas associadas, pois complicações como infecções e úlceras podem agravar a hipertonia.
- (D) Recomendar o uso de medicações antiespásticas sistêmicas (como baclofen ou tizanidina) como única forma de tratamento, visto que recursos físicos como a cinesioterapia não têm efeito sobre reflexos tônicos de estiramento.
- (E) Suprimir totalmente a espasticidade por meio de intervenção medicamentosa agressiva, desconsiderando que, em casos de fraqueza muscular grave, a hipertonia pode colaborar na função.

27) Um paciente de 72 anos, com diagnóstico de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), encontra-se hospitalizado devido a uma exacerbação infecciosa. Ele apresenta hipersecreção brônquica e grande dificuldade na expectoração espontânea. Devido à fadiga severa e ao estado clínico, o paciente apresenta tolerância limitada à posição sentada, permanecendo a maior parte do tempo em decúbito lateral ou reclinado no leito. A equipe de fisioterapia decide utilizar o dispositivo Acapella® para auxiliar na higiene brônquica. Considerando as características técnicas, as indicações e o modo de uso deste dispositivo, assinale a alternativa que apresenta a análise e a conduta CORRETA:

- (A) O uso do Acapella® deve ser evitado nesse caso, pois o dispositivo é dependente da gravidade para que o plugue de contrapeso funcione, exigindo obrigatoriamente que o paciente esteja em posição ortostática ou sentado.
- (B) O fisioterapeuta pode realizar a terapia de higiene brônquica com o paciente reclinado ou deitado, visto que o dispositivo não é dependente da gravidade e permite a associação simultânea com a nebulização para otimizar a eficácia da medicação.
- (C) Por ser um paciente idoso e com provável baixo fluxo expiratório, o uso do Acapella® é contraindicado, devendo ser substituído por técnicas manuais que não dependam da pressão expiratória positiva (PEP).
- (D) Durante a técnica, o paciente deve ser instruído a retirar o bocal a cada ciclo para inspirar, pois o dispositivo não possui válvula bidirecional, o que poderia gerar reinalação de gás carbônico.
- (E) Caso o paciente apresente um quadro de instabilidade hemodinâmica ou náusea persistente durante a internação, o uso do Acapella® deve ser intensificado para 4 a 6 vezes ao dia para garantir a estabilização das vias aéreas

28) Durante o atendimento ambulatorial de um paciente com uma lesão muscular grave ocorrida há 48 horas, o fisioterapeuta deve traçar uma estratégia que considere a fisiopatologia do ciclo da resposta à lesão. Diante disso, assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE os eventos biológicos e clínicos desse período:

(A) A aplicação de recursos termoterapêuticos de frio neste estágio visa reverter as alterações ultraestruturais da lesão primária, impedindo que a liberação de norepinefrina cause a vasodilatação inicial responsável pela hemorragia ativa.

(B) A lesão secundária metabólica é um processo enzimático imediato que ocorre independentemente do suprimento de oxigênio, sendo caracterizada pelo aumento da eficiência da via glicolítica para manter a bomba de sódio-potássio e evitar o inchamento hidrópico.

(C) Na transição para a fase de proliferação, que ocorre invariavelmente nas primeiras 12 horas, os neutrófilos assumem a função de "faxina" específica dos tecidos necróticos, liberando fatores de crescimento que ativam as células-satélite para a síntese imediata de colágeno tipo I.

(D) A contração da ferida, iniciada por fibroblastos na fase de maturação, é o mecanismo pelo qual o tecido cicatricial adquire elasticidade idêntica à do músculo original, eliminando o risco de fibrose ou de restrição da amplitude de movimento articular.

(E) O edema intersticial é perpetuado porque o exsudato inflamatório, rico em proteínas, eleva a pressão osmótica colóide do líquido intersticial, o que, de acordo com a Lei de Starling, favorece a saída de fluido dos capilares para o tecido e obstrui o retorno linfático.

29) Uma paciente de 55 anos, com histórico de diabetes mellitus tipo 2, procura atendimento fisioterapêutico relatando dor intensa no ombro direito, que piora à noite e dificulta tarefas simples como vestir-se e pentear o cabelo. Ao exame físico o fisioterapeuta observa perda progressiva e significativa das amplitudes de movimento ativa e passiva da articulação glenoumeral. A paciente está muito ansiosa e acredita que a dor desaparecerá sozinha em poucos meses, sem necessidade de intervenção. Considerando a condição clínica da paciente, qual deve ser a análise e a conduta do fisioterapeuta?

(A) Informar à paciente que, por ser diabética, o seu prognóstico de ganho de amplitude de movimento é significativamente pior do que o de pacientes idiopáticos, embora o risco de dor recorrente seja o mesmo em ambos os grupos.

(B) Priorizar a avaliação da rotação externa com o braço em abdução de 90°, pois esta é a posição recomendada para tencionar o intervalo rotador e obter um diagnóstico diferencial mais preciso na fase de congelamento.

(C) Indicar o uso primordial de modalidades físicas, como ultrassom e diatermia por ondas curtas, uma vez que estas apresentam forte evidência científica na literatura para a redução da dor e ganho de função a longo prazo.

(D) Realizar educação em saúde explicando o curso natural da doença, respeitar os níveis de irritabilidade tecidual durante a terapia manual e focar o tratamento no retorno funcional, visto que o diabetes é um fator de risco para um pior prognóstico e maior recorrência da dor.

(E) Garantir à paciente que a capsulite adesiva é uma condição estritamente autolimitada, assegurando que 100% dos casos evoluem para a resolução completa dos sintomas e recuperação total do movimento em até 12 meses, independentemente do tratamento.

30) Um fisioterapeuta recebe para avaliação em ambiente aquático um paciente de 32 anos com diagnóstico de tetraplegia decorrente de uma lesão na medula cervical de origem traumática. O paciente apresenta ausência parcial de controle motor e sensibilidade nos quatro membros e tronco. Considerando as recomendações sobre a fisioterapia aquática em pacientes com lesões medulares e encefálicas, assinale a alternativa que apresenta a prioridade clínica e a justificativa CORRETA para este caso:

(A) É fundamental realizar uma avaliação respiratória criteriosa antes da indicação, pois o comprometimento respiratório é uma diferença primordial e crítica em pacientes tetraplégicos em comparação aos paraplégicos.

(B) A prioridade deve ser o ganho de força muscular exclusivamente em membros inferiores, utilizando a flutuabilidade para eliminar a necessidade de controle de tronco, que é preservado na tetraplegia cervical.

(C) O foco principal deve ser o treino de marcha terapêutica imediata, visto que a sustentação do meio líquido anula completamente os déficits de sensibilidade e controle motor inerentes à lesão medular sacral.

(D) A intervenção deve priorizar a execução de movimentos em padrão em massa para estimular o engrama motor, evitando a seletividade do movimento para facilitar o aprendizado motor em pacientes adultos.

(E) O atendimento deve focar no reaprendizado motor por meio de trocas posturais rápidas, desconsiderando aspectos cognitivos como atenção e motivação, que não interferem na execução de tarefas motoras em ambiente aquático.