



210010260

ALUNO: -**AVALIAÇÃO:** -**SÉRIE/CURSO:** -**DISCIPLINA:** -**MATRÍCULA:** -**VALOR:** 70.00 pontos**PROFESSOR:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

Assine conforme o documento de identidade:

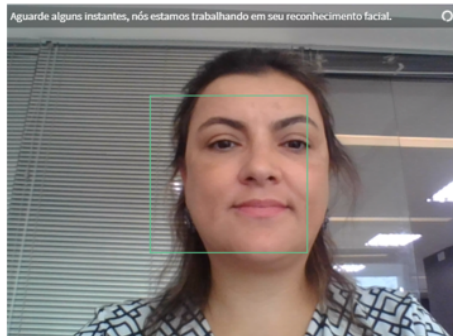
INSTRUÇÕES DA AVALIAÇÃO

Prezado(a) candidato(a),

Antes de iniciar a Prova Online do seu Processo Seletivo, é muito importante que você leia COM ATENÇÃO todas as INSTRUÇÕES a seguir:

1. A webcam deverá permanecer ligada e desobstruída durante todo o período da avaliação.
2. No início do exame, o sistema irá realizar o seu reconhecimento facial. Sendo assim, é necessário que você realize o acesso de um dispositivo que tenha webcam, conforme mostra a imagem a seguir:

Identificação



3. Para viabilizar a captura de sua imagem ao longo da prova, você deverá:
 - Ter uma boa iluminação no ambiente;
 - Enquadrar o rosto inteiro (visão frontal);
 - Não usar óculos escuros e/ou chapéu, boné, franjas ou colocar às mãos tampando o resto.
4. Você deverá manter-se à frente da câmera durante todo o tempo de prova para a execução do reconhecimento e monitoramento online. Caso utilize de meios ilícitos para realizar a sua prova, poderá sofrer eliminação do Processo Seletivo a qualquer tempo.
5. Fique atento(a) ao tempo de duração de sua prova. Você terá 4 (quatro) horas para realizar a avaliação disponível, a partir do momento que iniciar.
6. Você não poderá deixar o local de prova a partir do início da mesma, por isso, organize suas idas ao banheiro para os períodos que antecedem e sucedem a realização da prova.
7. Durante a realização da Prova, você usará o SAFE BROWSER 3.3, navegador seguro, conforme Edital de Convocação, o que impedirá o uso de qualquer outra tela até a finalização da sua avaliação.



210020269

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

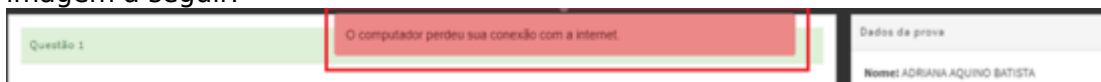
8. O quadro ao lado das questões possui uma legenda com a suas marcações. Ou seja, se foram selecionadas, salvas e/ou não salvas. Quando houver falha na conexão, a marcação da resposta ficará amarela. Veja na imagem a seguir:



9. Certifique-se de enviar a sua avaliação ao término no ícone “Entregar minha prova”.



10. O sistema informará se houver perda de conectividade com a internet, como indicado na imagem a seguir:



11. Caso haja falha na conexão, será aberta uma janela que notificará a tentativa de reconexão, como indicado na tela a seguir:



12. Após a leitura destas orientações, no canto inferior direito, você deve clicar em “Concordar com as Instruções” e, em seguida, “Continuar a Prova Online”.

13. Em caso de dúvida, no canto superior direito, você terá acesso ao texto destas instruções.

Boa prova!

Ethos Concursos Públicos



210030268

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

1) **Algumas características clínicas podem ser encontradas nas disfunções somáticas. Dentre elas, a literatura descreve quatro parâmetros com a sigla (na língua inglesa) TART. Qual o significado dessa sigla?**

1,0 ponto

- (a) Aumento da sensibilidade, assimetria, restrição de movimento e alteração da textura do tecido.
- (b) Diminuição da sensibilidade, hipertonia, hipomobilidade e alteração da textura do tecido.
- (c) Alodinia, espasmo muscular, lesões musculoesqueléticas e hipomobilidade.
- (d) Aumento da sensibilidade, simetria, restrição de movimento e alteração da textura do tecido.
- (e) Diminuição da sensibilidade, hipertonia, hiper mobilidade e alteração da textura do tecido.

2) **Dr. Andrew Taylor Still tinha um posicionamento contrário ao uso de medicamentos para o tratamento das doenças. Dentre as alternativas que seguem qual é a parte da filosofia da osteopatia que embasa esse posicionamento?**

1,0 ponto

- (a) O corpo depende somente de fatores externos para manter homeostasia.
- (b) O corpo possui os mecanismos necessários para o reestabelecimento da saúde.
- (c) A estrutura governa a função, mas a função não influencia na estrutura.
- (d) Somente a terapia manual traz completa recuperação do organismo.
- (e) O uso de medicamentos sempre deve ser feito em conjunto com a osteopatia.



210040267

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

3) **Segundo um importante princípio da osteopatia, a manutenção da função circulatória é essencial para manter os tecidos e sistemas funcionando de maneira adequada. Qual sistema faz o controle motor das veias e artérias?**

1,0 ponto

- (a) Sistema nervoso somático.
- (b) Sistema nervoso autônomo parassimpático.
- (c) Sistema nervoso autônomo simpático.
- (d) Sistema medular espinhal.
- (e) Sistema visceral.

4) **Segundo o modelo neurofasciogênico:**

1,0 ponto

- (a) a disfunção somática tem influência da estrutura e flexibilidade tecidual fascial, mas não tem influência das condições fluídicas e metabólicas desse tecido.
- (b) a disfunção somática tem influência da estrutura e flexibilidade tecidual fascial, do DNA celular, mas não tem influência das condições metabólicas da fáscia.
- (c) a disfunção somática tem influências explicadas pelo modelo nociceptivo, da estrutura e flexibilidade tecidual fascial, do DNA celular, mas não tem influência das condições fluídicas da fáscia.
- (d) a disfunção somática tem influência da estrutura e flexibilidade tecidual fascial, mas não tem influência da alteração do DNA celular e das condições fluídicas e metabólicas desse tecido.
- (e) a disfunção somática tem influências explicadas pelo modelo nociceptivo e também por alterações em: arquitetura, contratilidade, viscoelasticidade, dinamismo fluídico, PH, metabólicas, de piezoelectricidade e epigenética da fáscia; mas não tem influência da alteração do DNA celular.



210050266

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

5) São classificadas como técnicas osteopáticas diretas:

1,0 ponto

- (a) Técnica de energia muscular, técnica articular de impulso rápido e curta amplitude, técnica de mobilização articular, técnica neuromuscular.
- (b) Técnica articular de impulso rápido de curta amplitude, técnica de mobilização articular, técnica de Jones.
- (c) Técnica de energia muscular, técnica de mobilização articular, BLT (balance ligamentous tension).
- (d) Técnica de energia muscular, técnica articular de impulso rápido de curta amplitude, técnica de mobilização articular, técnica de liberação posicional.
- (e) Técnica de energia muscular, técnica articular de impulso rápido de curta amplitude, técnica de mobilização articular, BMT (balance membranous tension).

6) Assinale a alternativa que indica as respostas fisiológicas das técnicas cranianas.

1,0 ponto

- (a) Influência direta sobre a atividade dos nervos cranianos, os tecidos musculares e conjuntivos do crânio e a quantidade de líquido cerebrospinal.
- (b) Influência direta sobre a atividade dos nervos e vasos cranianos, os tecidos musculares e conjuntivos do crânio e o posicionamento dos ossos (inclusive em adultos).
- (c) Influência direta sobre a atividade dos nervos cranianos e os tecidos musculares e conjuntivos do crânio, nas funções visuais, autonômicas sistêmicas e vasculares cranianas.
- (d) Influência direta sobre a atividade dos nervos cranianos e os tecidos conjuntivos do crânio, mas não interfere nos tecidos musculares do crânio.
- (e) influência direta sobre a atividade dos nervos cranianos, os tecidos musculares e conjuntivos do crânio, mas não interfere na atividade vascular craniana.



210060265

ALUNO: -

MATRÍCULA: -

AVALIAÇÃO: -

VALOR: 70.00 pontos

SÉRIE/CURSO: -

PROFESSOR: -

DISCIPLINA: -

DATA: 21/11/2021 11:10

7) **As técnicas fluídicas em Osteopatia, especialmente as técnicas de bombeio, podem gerar:**

1,0 ponto

- (a) diminuição do fluxo e conseqüente diminuição do turbilhonamento dos líquidos corporais.
- (b) diminuição da quantidade de leucócitos (se aplicadas ao abdômen).
- (c) diminuição da flexibilidade tecidual (se aplicadas em qualquer tecido).
- (d) aumento da quantidade de leucócitos (se aplicadas ao abdômen).
- (e) estase fluídica local.

8) **O nervo ulnar, componente do plexo braquial, apresenta um trajeto na região medial do antebraço onde se torna mais superficial em sua extremidade distal. Nessa região, o nervo ulnar direciona-se para mão e, ao seguir esse trajeto, atravessa um sulco denominado:**

1,0 ponto

- (a) Túnel do carpo.
- (b) Loja de Guyon.
- (c) Fossa ulnar do epicôndilo medial.
- (d) Tabaqueira anatômica.
- (e) Ligamento transversal do nervo ulnar.



210070264

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

9) **Quais são as limitações ósseas do forame obturatório e as estruturas que atravessam essa abertura:**

1,0 ponto

- (a) Limitado pelos ramos do púbis e do ísquio; atravessam por essa região os vasos e nervos obturatórios.
- (b) Limitado pelos ramos do púbis e do ísquio; atravessam por essa região os vasos e nervos glúteos.
- (c) Limitado pelo púbis e ílaco; atravessam por essa região os vasos e nervos obturatórios.
- (d) Limitado pelos ramos do púbis e do ísquio; atravessam por essa região os vasos e nervos femorais.
- (e) Limitado pelo púbis e ílaco; atravessam por essa região os vasos e nervos femorais.

10) **Os Ramos anteriores das raízes cervicais C1 a C4 formam o plexo cervical com suas respectivas raízes motoras e sensitivas. Qual das alternativas abaixo possui os nervos oriundos desse plexo?**

1,0 ponto

- (a) Trigêmeo, facial, acessório.
- (b) Trigêmeo, acessório e mediano.
- (c) Musculocutâneo, mediano e ulnar.
- (d) Auricular magno, cervical transverso, supraclavicular.
- (e) Radial, mediano, ulnar.

11) **Qual nervo atravessa o arco (anel) tendíneo do sóleo?**

1,0 ponto

- (a) Nervo isquiático.
- (b) Nervo fibular superficial.
- (c) Nervo fibular profundo.
- (d) Nervo safeno.
- (e) Nervo tibial.



210080263

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

12) **A primeira, segunda e terceira vértebras cervicais são consideradas vértebras atípicas, cada uma possuindo características anatômicas específicas e únicas, que as distinguem das outras vértebras cervicais. Considerando a vértebra Atlas (C1), assinale a alternativa que indica algumas de suas características específicas.**

1,0 ponto

- (a) Ausência do forame transverso.
- (b) Tubérculos anteriores dos processos transversos proeminentes.
- (c) Osso em formato de anel sem ausências de corpo e processo espinhoso.
- (d) Osso em formato de anel com ausências de corpo e processo espinhoso.
- (e) Presença de corpo, processos transversos e espinhoso bem evidentes.

13) **A Bile é uma secreção não enzimática produzida pelo fígado. Assinale a alternativa que contém, respectivamente, a sua função no processo digestivo e o local em que é produzida.**

1,0 ponto

- (a) Degradar grandes moléculas de carboidratos e Vesícula Biliar.
- (b) Metabolizar Proteínas e Célula de kupffer.
- (c) Solubilizar gorduras e Sinusóides Hepático.
- (d) Estimular o trânsito intestinal dos lipídeos e Vesícula Biliar.
- (e) Solubilizar gorduras e Hepatócito.



210090262

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

14) **Em condições normais, quais fatores são responsáveis pelo fluxo no Sistema Linfático?**

1,0 ponto

- (a) Sistema de Valvas Bidirecionais e compressão externa gerada pelos músculos esqueléticos.
- (b) Ondas de contração do músculo liso da parede dos vasos linfáticos maiores e Sistema de Valvas Bidirecionais.
- (c) Sistema de Valvas Unidirecionais, ondas de contração do músculo estriado da parede dos vasos linfáticos maiores e gravidade.
- (d) Ondas de contração do músculo liso da parede dos vasos linfáticos maiores, compressão externa gerada pelos músculos esqueléticos, sistema de valvas unidirecionais.
- (e) Contração dos músculos lisos viscerais, fibras contráteis das células endoteliais, ondas de contração do músculo estriado da parede dos vasos linfáticos maiores.

15) **Em relação ao sistema nervoso e aos reflexos , assinale a alternativa correta.**

1,0 ponto

- (a) O reflexo nervoso é uma relação básica entre um estímulo de entrada para o corpo e uma saída voluntária por meio da ação de um músculo ou órgão secretório.
- (b) No reflexo polissináptico, os neurônios aferentes estimulados pelo alongamento muscular enviam ramos que informam outros neurônios na medula espinhal, os quais , por sua vez, enviam informações para os neurônios motores do músculo agonista.
- (c) Os reflexos visceroviscerais são padrões reflexos produzidos por estimulação na estrutura somática, que geram resposta musculoesquelética nos tecidos que são enervados pelo mesmo segmento medular.
- (d) O reflexo víscerosomático é iniciado por impulsos aferentes de receptores presentes nas vísceras, os quais chegam até o corno posterior da medula espinhal, onde fazem sinapses com os neurônios de interligação (interneurônios).
- (e) O reflexo somatovisceral é a repercussão no sistema musculoesquelético, advindo de uma alteração visceral , correspondente ao mesmo segmento medular.



210100269

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

16) **Em relação ao controle homeostático da pressão arterial média, por via reflexa, qual é o comportamento neurofisiológico esperado em resposta a uma pressão arterial aumentada?**

1,0 ponto

- (a) Os barorreceptores diminuem sua frequência de disparos, inibindo o centro de controle cardiovascular bulbar, que, por sua vez, aumenta a atividade parassimpática e diminui a atividade simpática.
- (b) Os barorreceptores aumentam sua frequência de disparos, ativando o centro de controle cardiovascular bulbar, que, por sua vez, aumenta a atividade simpática e diminui a atividade parassimpática.
- (c) Os barorreceptores aumentam sua frequência de disparos, ativando o centro de controle cardiovascular bulbar, que, por sua vez, aumenta a atividade parassimpática e diminui a atividade simpática.
- (d) Os barorreceptores diminuem sua frequência de disparos, ativando o centro de controle cardiovascular bulbar, que, por sua vez, diminui a atividade parassimpática e aumenta a atividade simpática.
- (e) Os barorreceptores respondem somente à queda da pressão arterial, não atuando reflexamente no controle da pressão arterial aumentada.

17) **John Martin Littlejohn, além de ser o grande responsável por difundir a osteopatia no continente europeu, desenvolveu conceitos biomecânicos diferenciados associados a uma análise fisiológica que relaciona movimentos e alterações posturais com funções e disfunções do corpo. Segundo esse importante osteopata, existem regiões da coluna vertebral (denominadas por ele de pivôs inter-arcos) mais propensas às disfunções biomecânicas do que outras áreas em razão da diferença de forças que atuam sobre as mesmas. Quais são essas regiões?**

1,0 ponto

- (a) C1 , T4 e L1.
- (b) C5, T12 e L3.
- (c) C5, T9 e L5.
- (d) C7, T12 e L5.
- (e) C2, T4 e L3.



210110268

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

18) **Sobre a mobilidade visceral, assinale a alternativa correta.**

1,0 ponto

- (a) Na fase de inspiração, o diafragma empurra a parte lateral do fígado em sentido inferior e lateral. Na vista anterior, o fígado realiza movimento no sentido horário.
- (b) Na fase de inspiração, o diafragma empurra a parte lateral do fundo gástrico em direção inferior e medial. A distância entre a curvatura gástrica maior e menor diminui. Na vista anterior, o estômago gira no sentido horário.
- (c) As flexuras do intestino grosso (hepática e esplênica) têm mais mobilidade medialmente do que lateralmente e vão em direção inferior e medial durante a fase expiratória do movimento diafragmático.
- (d) A bexiga urinária move-se no sentido inverso do sacro e do útero: na inspiração diafragmática, desloca-se em direção anterior e inferior e, na expiração, em direção posterior e superior.
- (e) Na fase de expiração diafragmática, os rins descem e medializam.

19) **Paciente procura o serviço de fisioterapia osteopática com queixa de dor na projeção do músculo trapézio superior esquerdo, pirose e digestão lenta. Refere dificuldade em realizar os movimentos de inclinação direita e esquerda da cabeça. Ao exame físico, paciente refere melhora desses movimentos quando o Osteopata realiza um lift na região epigástrica. Quais os possíveis achados, referentes às informações dadas, no exame físico desse paciente?**

1,0 ponto

- (a) Esclerótomo mais sensível nas vértebras C6 e T7-T8, disfunções de mobilidade do fígado, vesícula biliar, duodeno e espasmo do esfíncter de Oddi.
- (b) Esclerótomo mais sensível nas vértebras C4 e L2, disfunções somáticas no diafragma e no estômago e espasmo do piloro.
- (c) Esclerótomos mais sensíveis nas vértebras C3 e T5-T6, disfunções de diafragma e no estômago e espasmo de piloro.
- (d) Esclerótomos mais sensíveis nas vértebra T7-T8, disfunção somática no fígado e espasmo do esfíncter de Oddi.
- (e) Esclerótomos mais sensíveis nas vértebras C3-C4 e T2, disfunção somática no diafragma e espasmo do piloro.



210120267

ALUNO: -**MATRÍCULA: -****AVALIAÇÃO: -****VALOR: 70.00 pontos****SÉRIE/CURSO: -****PROFESSOR: -****DISCIPLINA: -****DATA: 21/11/2021 11:10**

20) **Segundo Barral, o Teste de Rebote pode auxiliar em um diagnóstico mais preciso no que diz respeito à avaliação visceral. Com o paciente em decúbito dorsal, com as mãos sobrepostas, o fisioterapeuta osteopata realiza pressão sobre a víscera a ser avaliada e retira bruscamente os contatos, aliviando a pressão desse órgão. A partir da aplicação desse teste é possível concluir que:**

1,0 ponto

- a) Se o paciente refere dor quando a pressão das mãos é retirada, conclui-se que há alterações no sistema musculoesquelético.
- b) Se o paciente refere dor quando a pressão das mãos é retirada, conclui-se que há disfunções ou inflamação na víscera avaliada.
- c) Se o paciente refere dor enquanto se exerce pressão na víscera, conclui-se que há alterações no sistema crânio-sacral.
- d) Se o paciente refere dor quando a pressão das mãos é retirada, conclui-se que há alterações nos tecidos de sustentação dessa víscera (ligamentos, por exemplo).
- e) Se o paciente refere dor enquanto se exerce pressão na víscera, conclui-se que há alterações nos tecidos de sustentação desta víscera (ligamentos, por exemplo).



210130266

ALUNO: -

AVALIAÇÃO: -

SÉRIE/CURSO: -

DISCIPLINA: -

MATRÍCULA: -

VALOR: 70.00 pontos

PROFESSOR: -

DATA: 21/11/2021 11:10

21) De acordo com a imagem que segue, qual é o diagnóstico clínico e qual método de análise pode ser utilizado para quantificá-lo?



1,0 ponto

- (a) Espondilolistese, por meio da classificação de Meyerding.
- (b) Retrolistese, por meio da linha de McRae.
- (c) Espondilólise, por meio do sinal de Risser.
- (d) Fratura de lâmina vertebral, por meio da linha de Gonstead.
- (e) Osteoporose, por meio da análise cortical do osso.



210140265

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

22) **Sobre ritmo escapulo-umeral, nos planos sagital e coronal, assinale a alternativa correta.**

1,0 ponto

- (a) A escapula realiza a báscula medial durante a abdução do braço através da ação do músculo trapézio médio.
- (b) Durante a abdução completa do braço, a clavícula realiza movimento de rotação posterior, que ocorre devido à tensão exercida pelo ligamento coracoclavicular.
- (c) No final da amplitude de flexão ou abdução, a clavícula deve realizar um movimento no sentido anterior em relação ao esterno (na articulação esterno-clavicular).
- (d) Nos primeiros graus de amplitude de abdução do braço, a articulação gleno-umeral é a responsável pelo ato motor através dos músculos deltoide, redondo maior e supraespinhal.
- (e) Os músculos redondo maior, supraespinhal, infraespinhal e subescapular são os responsáveis por estabilizar a cabeça do úmero durante os movimentos de abdução e flexão do braço.

23) **O teste de Zink é um teste:**

1,0 ponto

- (a) sistêmico e não local, em que o osteopata avalia as transições em que há trocas de curvas na coluna, locais em que há diafragmas, que são importantes para a expulsão e sucção de fluidos corporais. Para Zink, há um padrão compensatório entre as transições de curvas (que pode ser comum ou incomum) ou pode haver condições disfuncionais a esse padrão.
- (b) local e não sistêmico, em que o osteopata avalia as transições em que há trocas de curvas na coluna, locais em que há diafragmas, que são importantes para a expulsão de fluidos corporais, por gerarem compressões, não tendo funções de sucção. Para Zink, há um padrão compensatório entre as transições de curvas, que pode estar disfuncional.
- (c) sistêmico e não local, em que o osteopata avalia as transições em que há trocas de curvas na coluna, locais em que há plexos, que interferem no sistema nervoso autônomo e, conseqüentemente, no corpo como um todo. Por isso, o teste de Zink é bastante utilizado no modelo neurológico de estrutura e função em Osteopatia.
- (d) em que o osteopata, na cabeceira da maca, segura as mãos do paciente e traciona, de maneira alternada, na direção superior, avaliando a flexibilidade da fásia dos membros superiores e tórax em resposta à tração exercida.
- (e) em que o osteopata tem como objetivo avaliar o sistema nervoso autônomo pela palpação craniana e sacral (sistema nervoso simpático) e palpação toracolombar (sistema nervoso simpático).



210150264

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

24) **Mulher de 62 anos chega ao Fisioterapeuta Osteopata com queixas de cefaleia frontal, mais intensa no lado D, dor cervical, dor no meio das costas, sensação de pressão e dor epigástrica, especialmente logo após comer, cansaço e postura antálgica levemente fletida do tronco. Dados da anamnese: cirurgias de colecistectomia há 1 ano e cesariana há 32 anos; usa medicação do tipo inibidora de bomba de prótons e analgésicos para as dores já citadas. Na avaliação, percebeu-se alteração de flexibilidade, com adensamento fascial, na região torácica média e baixa, região da transição toracolombar. O espaço intercostal entre a 7 e a 8 costela anteriormente foi bastante sensível à palpação, principalmente nas proximidades da cartilagem costal. Durante a intervenção osteopática na região abdominal, a paciente relatou que não estava se sentindo bem e estava tendo tontura. O fisioterapeuta Osteopata, nesse momento, percebeu que a mesma apresentava sudorese excessiva e ,ao verificar a frequência cardíaca, que ela estava elevada. Logo em seguida, a paciente queixou-se de náusea e ocorreu um episódio de vômito. A partir dessa breve descrição, acerca desse quadro, assinale a alternativa correta.**

1,0 ponto

- (a) O atendimento deveria ser suspenso imediatamente, e essas intercorrências costumam estar relacionadas a vísceras como o fígado, vesícula biliar e o baço.
- (b) O atendimento pode continuar normalmente, sendo necessário apenas dar um tempo para a paciente se recuperar. Esôfago e duodeno são os órgãos que manifestam esse tipo de intercorrência.
- (c) O atendimento deveria ser suspenso imediatamente e essas intercorrências costumam estar associadas quando de intervenções no duodeno, estômago e pâncreas.
- (d) O atendimento pode prosseguir normalmente, apenas com intervalos para a paciente vomitar. Entende-se que esse tipo de manifestação é o corpo reagindo ao tratamento. Vísceras como fígado, colo ascendente e baço podem desencadear esse tipo de intercorrência.
- (e) O atendimento deveria ser interrompido imediatamente. Esse tipo de intercorrência pode acontecer quando se realiza trabalho sobre vísceras como o pâncreas, estômago ou útero.



210160263

ALUNO: -**AVALIAÇÃO:** -**SÉRIE/CURSO:** -**DISCIPLINA:** -**MATRÍCULA:** -**VALOR:** 70.00 pontos**PROFESSOR:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

25) **Quais são as consequências dos pontos-gatilho dos músculos fibulares?**

1,0 ponto

- (a) Dor na região lateral do tornozelo, na face posterior da perna e no dorso do pé, associada com perda da propulsão na marcha.
- (b) Dor na região lateral e medial do tornozelo, ao movimento de dorso-flexão do tornozelo, associada a uma instabilidade do tornozelo.
- (c) Dor e sensibilidade posterior do tornozelo, acima do maléolo lateral e no trajeto muscular. Instabilidade do tornozelo com tendência à entorse de tornozelo em inversão.
- (d) Dor e sensibilidade na face medial do tornozelo e no trajeto muscular. Instabilidade do tornozelo, com tendência à entorse de tornozelo em eversão.
- (e) Dor na região lateral e medial do tornozelo, ao movimento de dorso-flexão do tornozelo, associada com instabilidade do tornozelo em eversão.

26) **Os pontos-gatilho dos músculos escalenos estão entre as alterações miofasciais mais importantes encontradas na prática clínica. Pontos-gatilho nos escalenos direitos podem gerar quais sintomas?**

1,0 ponto

- (a) Dor na borda medial da escápula contralateral.
- (b) Dor na região mandibular e temporal homolateral.
- (c) Dor, parestesia e edema no membro superior homolateral.
- (d) Dor esternal e no hipocôndrio homolateral.
- (e) Dor, parestesia e edema do membro superior bilateral.

27) **Assinale a alternativa que contém o nervo que não faz parte do plexo braquial.**

1,0 ponto

- (a) Nervo musculocutâneo.
- (b) Nervo cervical transverso.
- (c) Nervo dorsal da escápula.
- (d) Nervo toracodorsal.
- (e) Nervo supraescapular.



210170262

ALUNO: -

MATRÍCULA: -

AVALIAÇÃO: -

VALOR: 70.00 pontos

SÉRIE/CURSO: -

PROFESSOR: -

DISCIPLINA: -

DATA: 21/11/2021 11:10

28) **A mobilidade da dura mater é frequentemente avaliada durante uma abordagem osteopática. Dessa forma, conhecer suas conexões e sua anatomia é muito importante. Assinale a alternativa correta em relação ao tecido em questão.**

1,0 ponto

- (a) Apresenta inervação de ramos meníngeos dos n. trigêmeo, n. hipoglosso e n. vago, mas não apresenta inervação de ramos meníngeos do n. facial e de ramos espinhais cervicais superiores.
- (b) Apresenta inervação de ramos meníngeos dos n. trigêmeo, n. hipoglosso e n. vago e de ramos espinhais cervicais superiores, mas não apresenta inervação de ramos meníngeos do n. facial.
- (c) Apresenta inervação de ramos meníngeos dos n. trigêmeo, n. facial e n. vago, mas não apresenta inervação de ramos meníngeos do n. hipoglosso e de ramos espinhais cervicais superiores.
- (d) Apresenta inervação de ramos meníngeos dos n. facial, n. hipoglosso e n. vago, mas não apresenta inervação de ramos meníngeos do n. trigêmeo e de ramos espinhais cervicais superiores.
- (e) Apresenta inervação de ramos meníngeos dos n. trigêmeo, n. facial e n. vago e de ramos espinhais cervicais superiores, mas não apresenta inervação de ramos meníngeos do n. hipoglosso.

29) **Segundo Barral, qual é a definição de motilidade visceral?**

1,0 ponto

- (a) A motilidade é definida como um movimento intrínseco dos órgãos com uma frequência lenta e uma amplitude limitada.
- (b) A motilidade define-se como um deslocamento passivo dos órgãos, desencadeado por um movimento voluntário do aparelho locomotor.
- (c) A motilidade se define como o movimento entre dois órgãos ou entre o órgão e a parede do tronco, o diafragma ou outra estrutura musculoesquelética.
- (d) A motilidade é definida como um movimento intrínseco dos órgãos, com frequência rápida e grande amplitude.
- (e) A motilidade se define como o movimento visceral desencadeado pelo deslocamento diafragmático.



210180261

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

30) **Com relação à inervação parassimpática e motilidade do útero, assinale a alternativa correta.**

1,0 ponto

- a) A inervação parassimpática do útero advém do nervo vago. Em relação à motilidade, o útero move-se anterior e inferiormente na fase inspir e posterior e superiormente na fase expir.
- b) A inervação parassimpática do útero advém dos segmentos S2-S4, através dos nervos esplâncnicos pélvicos via plexo hipogástrico inferior. Em relação à motilidade, o útero move-se posterior e superiormente na fase inspir e anterior e inferiormente na fase expir.
- c) A inervação parassimpática do útero advém do nervo vago. Em relação à motilidade, o útero move-se posterior e superiormente na fase inspir e anterior e inferiormente na fase expir.
- d) A inervação parassimpática do útero advém dos segmentos S2-S4 através dos nervos esplâncnicos pélvicos via plexo hipogástrico inferior. Em relação à motilidade, o útero move-se anterior e inferiormente na fase inspir e posterior e superiormente na fase expir.
- e) A inervação parassimpática do útero advém dos segmentos S2-S4 através dos nervos esplâncnicos sacrais até o plexo hipogástrico superior. Em relação à motilidade, o útero move-se anterior e inferiormente na fase inspir e posterior e superiormente na fase expir.

31) **As vísceras mantêm-se unidas entre si por diversos fatores, os quais devem ser considerados para entendimento da abordagem osteopática visceral. Dentre eles, pode-se definir o “Efeito de dupla folha”. Qual alternativa a seguir define o Efeito de dupla folha?**

1,0 ponto

- a) É estabelecido entre duas superfícies lisas unidas por uma fina camada de líquido, que somente podem deslizar entre si sem se separar.
- b) É a capacidade que um órgão tem de ocupar o máximo de espaço possível dentro de uma cavidade.
- c) É igual a média das pressões intraviscerais e contrapõe-se à pressão extracavitária, isto é, gravidade, pressão atmosférica e tensão dos músculos que formam as paredes abdominal e torácica.
- d) Ocorre por pregas pelurais ou peritoniais que unem uma víscera ao sistema musculoesquelético.
- e) Característico apenas do sistema digestório, esse efeito auxilia na união dos elementos do tubo digestivo.



210190260

ALUNO: -

AVALIAÇÃO: -

SÉRIE/CURSO: -

DISCIPLINA: -

MATRÍCULA: -

VALOR: 70.00 pontos

PROFESSOR: -

DATA: 21/11/2021 11:10

32) **Frank Chapman descreveu os pontos neurolinfáticos (também conhecidos por pontos reflexos de Chapman) como pontos localizados principalmente nas regiões anterior e posterior do tronco. Eles podem ser utilizados para diagnóstico e tratamento. A respeito do tratamento, como é seu princípio?**

1,0 ponto

- (a) Pressão suave nos pontos reflexos mediante rotações suaves, primeiro no ponto anterior e depois no posterior até que a sensibilidade ou consistência do ponto seja normalizada.
- (b) Pressão suave nos pontos vertebrais relativos ao nível metamérico visceral através de movimentos ântero-posterior até que a sensibilidade do ponto seja normalizada.
- (c) Por meio da técnica de desenrolamento fascial (unwinding) na víscera que corresponde ao ponto reflexo até o still point.
- (d) Manipulação vertebral bilateral no nível metamérico correspondente ao ponto reflexo em disfunção.
- (e) Por meio da técnica de strain couterstrain no ponto reflexo, movimentando nos três planos de movimento até o silêncio neurológico.

33) **A Fáscia apresenta diversas funções como suporte, proteção, amortecimento, transmissão de força, órgão sensorial, defesa, comunicação e movimento. Sobre essas funções, assinale a alternativa correta.**

1,0 ponto

- (a) A função de suporte fica muito evidente quando descrevemos o mesentério, uma estrutura de tecido conjuntivo que dá a sustentação ao intestino delgado na parede posterior do abdome.
- (b) O tecido conjuntivo fascial é pobre em mecanorreceptores, por isso é incapaz de estabelecer uma conexão com o Sistema Nervoso Central e contribuir com a modulação de dor.
- (c) As forças compressivas são predominantes no sistema fascial, por isso ele promove a estabilidade do corpo durante os movimentos.
- (d) O arranjo das estruturas fasciais e sua continuidade tecidual favorecem que as lesões inflamatórias e infecciosas proliferem-se com facilidade pelo peritônio.
- (e) A organização do tecido fascial favorece a concentração de incidência de força em um único local. Esse é o conceito de Tensegridade.



210200267

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

34) **Assinale a alternativa correta quanto ao conceito de Tensegridade.**

1,0 ponto

- a) A estabilidade estática e dinâmica dos modelos de tensegridade depende de a estrutura apresentar simetria nos planos do espaço.
- b) A célula pode fazer parte do modelo de tensegridade, mas não é capaz de tracionar a matriz extracelular, pela ausência de integração mecânica entre elas.
- c) No modelo de tensegridade, uma carga compressiva ou tensional aplicada sobre uma estrutura deve ser assimilada sobre todo o conjunto.
- d) O conceito de tensegridade é exclusivo do sistema craniano.
- e) O conceito de tensegridade não é aplicado ao sistema musculoesquelético.

35) **Sobre o sistema fascial é correto afirmar:**

1,0 ponto

- a) Quando submetidas a tensões mecânicas, ocorre remodelação do citoesqueleto do fibroblasto, bem como uma alteração metabólica denominada resposta mecanometabólica ou mecanotransdução.
- b) A fáscia tem única e exclusivamente a função de movimento.
- c) O tecido fascial não tem propriedade de contração.
- d) O tecido fascial não é capaz de reagir aos traumas mecânicos e emocionais.
- e) No que refere às fáscias viscerais, sua avaliação é pautada exclusivamente no movimento de motilidade.



210210266

ALUNO: -**MATRÍCULA:** -**AVALIAÇÃO:** -**VALOR:** 70.00 pontos**SÉRIE/CURSO:** -**PROFESSOR:** -**DISCIPLINA:** -**DATA:** 21/11/2021 11:10

36) **As dores sacroilíacas são um desafio na prática clínica. Existem muitas dúvidas sobre a questão de a dor ser ligamentar ou articular. Sobre os ligamentos da região sacroilíaca, qual a alternativa correta?**

1,0 ponto

- (a) Os ligamentos iliolumbares mantêm uma conectividade com o ligamento puboprostático.
- (b) O ligamento sacrotuberal é o maior responsável pelas coccidíneas, já que é uma estrutura muito densa e ricamente inervada.
- (c) O ligamento sacroilíaco dorsal forma, juntamente com outras estruturas, o assoalho pélvico.
- (d) O ligamento sacroespinhal insere-se sobre a espinha isquiática, mantém uma conectividade com o mesocólon sigmoide à esquerda e com o Ceco à direita.
- (e) O ligamento sacrotuberal surge como uma continuação dos isquiotibiais e é absolutamente necessário para a estabilidade do sacro.

37) **Qual o principal benefício da técnica de inibição dos suboccipitais para o crânio?**

1,0 ponto

- (a) Aumentar a tensão das membranas cranianas e espinhais.
- (b) Anteriorizar C1.
- (c) Aumentar a drenagem da cabeça, reduzindo a congestão intracraniana.
- (d) Melhorar a mobilidade da cervical alta.
- (e) Recuperar a mobilidade do esfenóide.



210220265

ALUNO: -

MATRÍCULA: -

AVALIAÇÃO: -

VALOR: 70.00 pontos

SÉRIE/CURSO: -

PROFESSOR: -

DISCIPLINA: -

DATA: 21/11/2021 11:10

38) **Quais os principais sintomas relacionados à disfunção somática do osso temporal?**

1,0 ponto

- (a) Dor na coluna cervical, vertigem, problemas lombares e dorsalgias.
- (b) Perda de equilíbrio, vertigem, náusea, dores de cabeça crônicas, dificuldades auditivas e infecções de ouvido recorrentes em crianças, zumbido, paralisia de Bell, neuralgia trigeminal.
- (c) Dor de cabeça, DTM, comprometimento do nervo óptico, comprometimento da foice do cérebro.
- (d) Dor cervical, comprometimento do nervo olfatório, tensão da tenda do cerebelo.
- (e) Disfunção nos ilíacos, comprometimento do Forame jugular, alteração dos nervos facial e hipoglosso.

39) **Por que se deve dar atenção ao crânio no tratamento de disfunções somáticas, sinais e sintomas no complexo do ombro?**

1,0 ponto

- (a) Pela relação do forame jugular com a passagem do trigêmeo e as DTM's, que podem gerar dores referidas no ombro.
- (b) Pela relação com a passagem do nervo acessório no canal do nervo hipoglosso no occipital e sua relação com as fibras de C5 e C6, que inervam estruturas importantes do complexo do ombro.
- (c) Pela relação com o nervo acessório através da sua passagem no forame jugular, formado pelo osso temporal e occipital. Esse nervo inerva músculos que movem a cintura escapular.
- (d) Pela relação com o nervo supra espinal.
- (e) Pela conexão direta do crânio com o músculo levantador da escápula.



210230264

ALUNO: -

MATRÍCULA: -

AVALIAÇÃO: -

VALOR: 70.00 pontos

SÉRIE/CURSO: -

PROFESSOR: -

DISCIPLINA: -

DATA: 21/11/2021 11:10

40) **Sobre a técnica craniana do 4º ventrículo (CV-4), é correto afirmar que:**

1,0 ponto

- (a) Aumenta a atividade parassimpática, diminui a atividade simpática, gera relaxamento geral, mas não interfere na atividade cerebral.
- (b) Altera a posição do osso temporal, repercutindo na audição, melhorando zumbido e atordoação.
- (c) Pelo contato direto de uma mão do Fisioterapeuta Osteopata no occipital e a outra mão no frontal, gera-se diminuição da tensão no seio sagital superior e conseqüente melhora da drenagem do crânio como um todo.
- (d) Interfere na atividade cerebral, no sono, aumenta a atividade parassimpática, corrige a disfunção intraóssea do occipital, mas não tem a capacidade de interferir sobre as ondas Traube-Hering-Mayer.
- (e) Interfere na atividade cerebral, no sono, diminui a atividade simpática, aumenta a dinâmica fluídica craniana e repercute nas ondas Traube-Hering-Mayer.

41) **O diafragma é uma estrutura importante na cinemática toracoabdominal e um dos sintomas com maior incidência dessa estrutura são as dores na região toracolombar e no hipocôndrio. Diante do exposto, explique sobre os seguintes pontos:**

1. **A descrição anatômica do diafragma;**
2. **A fisiopatologia desta manifestação (dor toracolombar e no hipocôndrio);**
3. **As principais correlações anatômicas do diafragma;**
4. **Os principais sinais clínicos decorrentes da disfunção do diafragma;**
5. **As indicações clínicas para o tratamento osteopático;**
6. **As contra-indicações para as técnicas osteopáticas.**

15,0 pontos

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.



210240263

ALUNO: -**AVALIAÇÃO: -****SÉRIE/CURSO: -****DISCIPLINA: -****MATRÍCULA: -****VALOR: 70.00 pontos****PROFESSOR: -****DATA: 21/11/2021 11:10**

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.

42) **Paciente procura atendimento osteopático e apresenta ciclo menstrual desregulado como queixa principal e dor na lateral do joelho esquerdo quando faz caminhadas como queixa secundária. Relata um trauma na região lateral esquerda da cabeça há 10 anos e um entorse de tornozelo esquerdo em inversão há 5 anos. Ao exame físico, o teste de estresse em varo gera dor na região lateral do joelho esquerdo e a paciente apresenta dorsiflexão esquerda limitada.**

- 1. Cite 3 glândulas que podem estar em disfunção, interferindo no ciclo menstrual.**
- 2. Justifique, do ponto de vista fisiológico, como cada glândula da resposta 1 pode interferir no ciclo menstrual (uma justificativa para cada glândula).**
- 3. Justifique, do ponto de vista osteopático, qual a disfunção craniana que essa paciente pode apresentar.**
- 4. Justifique, do ponto de vista osteopático, por que a disfunção craniana relatada na questão anterior (3) pode fazer parte do contexto da regulação alterada do ciclo menstrual.**
- 5. Cite qual tecido pode ser o responsável pela dor na lateral do joelho esquerdo e justifique por que esse tecido está sendo mais exigido.**

15,0 pontos

1.



210250262

ALUNO: -

AVALIAÇÃO: -

SÉRIE/CURSO: -

DISCIPLINA: -

MATRÍCULA: -

VALOR: 70.00 pontos

PROFESSOR: -

DATA: 21/11/2021 11:10

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

11.

12.

13.

14.

15.

16.

17.

18.

19.

20.



210260261

ALUNO: -

AVALIAÇÃO: -

SÉRIE/CURSO: -

DISCIPLINA: -

MATRÍCULA: -

VALOR: 70.00 pontos

PROFESSOR: -

DATA: 21/11/2021 11:10

FOLHA DE RASCUNHO