



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ - UFC
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO
DEPARTAMENTO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL
NÚCLEO DE TRATAMENTO E ESTIMULAÇÃO PRECOCE – NUTEP

RESPOSTA AO RECURSO

Prova – Área Fisioterapia Respiratória

Candidata inscrição 94

Questão contestada:

5. Correlacione a definição com a sua respectiva técnica de Fisioterapia Respiratória: (Neumol Pediatr 2018; 13 (4): 137 – 148)

(C) Seu objetivo é deslocar as secreções dos brônquios através de um volume expiratório maior que a respiração habitual, que é conseguido diminuindo a hiperinsuflação pulmonar secundária a obstrução de vias aéreas evitando o aparecimento de uma área de estreitamento brônquico como observado nas técnicas de expiração forçada.

(B) É uma técnica passiva ou ativa-assistida que é realizada da capacidade residual funcional (CRF) e continua até o volume residual. O fisioterapeuta toma o cuidado de posicionar a região afetada no plano infralateral. Essa técnica permite maior fricção do ar sobre o muco (fluxo bifásico) e, portanto, é favorecido o deslocamento de secreções para as vias aéreas central.

(A) Essa técnica consiste em posicionar o paciente na posição supina com a cabeça levemente elevada no suporte plano. Em seguida, coloca-se as duas mãos ao redor do tórax aplicando uma compressão expiratória bimanual em ambos os hemitórax. O fisioterapeuta deve garantir que a criança realize 2 a 3 respirações controladas, próximas ao nível residual, com o objetivo que o fluxo expiratório desloque as secreções, distais em direção às vias aéreas centrais.

(D) Consiste em um movimento toracoabdominal sincronizado. O fisioterapeuta posiciona-se em pé ao lado do paciente, coloca uma mão sobre o tórax da criança (entre a fúrcula esternal e a linha intermamária) e a outra sobre o abdome (em cima do umbigo) e faz um movimento sincrônico aproximando as duas mãos do início ao fim da expiração.

- A. Drenagem autógena assistida
- B. Expiração lenta prolongada
- C. Expiração lenta total com a glote aberta
- D. Aumento do fluxo expiratório

Observação: A técnica Aceleração (Aumento) do Fluxo Expiratório (AFE) : Consiste em um movimento toracoabdominal sincronizado. O fisioterapeuta posiciona-se em pé ao lado do paciente, coloca uma mão sobre o tórax da criança (entre a fúrcula esternal e a linha intermamária) e a outra sobre o abdome (em cima do umbigo) e faz um movimento sincrônico aproximando as duas mãos do início ao fim da expiração.

Justificativa - Essa é uma definição geral da técnica, portanto a questão da prova não quis abordar nenhuma das suas especificações ou variantes (divisões) da técnica, somente a sua definição geral.

Ver a seguinte referência também: Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação POP: Técnicas de Fisioterapia Respiratória no RN e na Criança- Unidade de Reabilitação do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro– Uberaba: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2015. 14p.