

Aula 00

*Conhecimentos Específicos p/ EBSERH
(Fisioterapia - Saúde da Mulher) - 2020*

Autor:

Mara Claudia Ribeiro

20 de Fevereiro de 2020

AULA 00 – APRESENTAÇÃO E VOLUMES E ANATOMIA DA Pelve Feminina

Sumário

1 - ANATOMIA	6
ANATOMIA APLICADA DA Pelve	6
FUNÇÕES DA Pelve	6
DIVISÕES DA Pelve	7
DIÂMETROS ÓSSEOS INTERNOS	7
LIGAMENTOS DA Pelve	9
ORGÃOS GENITAIS EXTERNOS	10
ORGÃOS GENITAIS INTERNOS	10
2. APARELHOS DE SUSTENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO	11
SUSTENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO	11
MÚSCULOS DO DIAFRAGMA UROGENITAL	15
CAMADAS SUPERFICIAL E PROFUNDA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO	17
PERÍNEO	18
Questões Comentadas	21
Lista de Questões	31



APRESENTAÇÃO DO CURSO

Prezado (a) concursando(a), parabéns pela iniciativa de adquirir o curso, trata-se de um passo importante para a sua aprovação !!!

É com imensa satisfação que iniciaremos os estudos do [Curso Preparatório para o Concurso da EBSEH – Fisioterapeuta: Saúde da Mulher](#). Este material será desenvolvido com muita dedicação e responsabilidade. Esforçando-nos ao máximo para oferecer o melhor e mais completo conteúdo possível para concursos que pode ser encontrado no mercado.

Em todas as aulas serão apresentadas diversas questões de diferentes bancas que desenvolvem provas para concurso em todo o Brasil, procurando sempre dar ênfase nas bancas [que mais frequentemente preparam concursos para EBSEH](#).

A fim de discutirmos e ampliar os nossos conhecimentos as questões serão **TODAS COMENTADAS**. E para que você possa praticar bastante, teremos, no final do material questões sem comentários, com gabarito.

Em todos os cursos temos a aula 00, trata-se de uma aula gratuita e que apresenta o curso, delimita os assuntos que serão abordados. Nesta aula 00 também pode ser apresentado assuntos iniciais do curso.



APRESENTAÇÃO PESSOAL

Sou a professora **MARA RIBEIRO**, formada em fisioterapia e pós-graduada em Fisioterapia Neurofuncional pela Universidade Estadual de Londrina, Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília e Doutora em Ciências Médicas pela Universidade de Brasília. Leciono no ensino superior há 15 anos, em cursos de graduação e pós-graduação, em diversas disciplinas ligadas ao Sistema Locomotor. E sou Fisioterapeuta do Hospital das Forças Armadas - Brasília.

Completando a equipe, temos a Professora **GISLAINE HOLLER** que também está envolvida na elaboração do Curso. Ela possui graduação em Fisioterapia (2013) e pós-graduada em Fisioterapia Traumato-ortopédica e Desportiva e Dermatofuncional. Iniciou sua vida de concurseira em 2014, com êxitos nos concursos voltados à fisioterapia, sendo aprovada na Secretaria de Saúde do Distrito Federal (2014), Prefeitura Municipal de Bela Vista do Toldo – SC (2015) e Prefeitura Municipal de Canoinhas – SC (2015).

Utilizaremos uma linguagem informal, com ênfase nos temas que realmente são cobrados pela banca organizadora, ou seja, para que otimize ao máximo a sua preparação e te habilite para a resolução de questões na área de fisioterapia, objetivando sua aprovação.

Para isso, os **alunos matriculados no curso** terão acesso ao seguinte conteúdo:

- A) Material em pdf com as **TEORIA + QUESTÕES COMENTADAS** de todos os assuntos mais cobrados na área de fisioterapia.
- B) **Figuras e Mapas Mentais** para facilitar a memorização dos principais tópicos da disciplina.
- C) **Videoaulas** em aproximadamente 90% do curso, que complementarão o PDF.



- D) Acesso ao **Fórum de dúvidas**, onde você poderá tirar todas as dúvidas diretamente conosco.
- E) **Resumo** dos principais assuntos abordados nos diferentes livros, textos;
- F) **Slides** das vídeo aulas.
- G) **Plano de Estudo** personalizado.
- H) **Curso RETA FINAL** com aulas de revisão do conteúdo.

Este material é de extrema importância para que você obtenha êxito em ser aprovado em um concurso na área de Fisioterapia.

Estamos sempre à disposição para tirar dúvidas e fazer esclarecimentos, via fórum de dúvidas ...

E-mail: mara.ribeiro01@gmail.com

Instagram: @profa.mara / @prof.gislaineholler / @fisio_estrategiaconcursos



CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES PARA A SUA PREPARAÇÃO

1. O pacote deste concurso oferece os conteúdos básicos.
2. Durante a sua preparação tenha um CADERNO DE ANOTAÇÕES DE ASSUNTOS ESSENCIAIS e procure anotar os temas e dicas principais de cada assunto.
3. Programe-se para manter uma rotina diária de estudos, isso te ajudará a conseguir contemplar todos os temas que apareceram no edital do seu concurso e aumentarão as suas chances de êxito.
4. Force-se a estudar com mais assiduidade os assuntos que não lhe são familiares ou que você não goste de estudar.
5. Procure usar as Videoaulas como um complemento do seu estudo e não como a forma principal.
6. O PDF contém texto completo + questões comentadas + figuras + dicas + resumos. Portanto aproveite ao máximo o seu material.
7. Utilize o fórum de dúvidas para te ajudar a entender temas que não ficaram claros ou solicitar esclarecimento de toda e qualquer dúvida, estamos aqui para isso !!!!
8. Dentro do seu PDF haverá várias sugestões de estudo, enquetes e diversos testes que poderão ser aprofundados no fórum de dúvidas, portanto, não deixe de participar. Mas não se preocupe, o seu material é o melhor e o mais completo do mercado e os seus professores estão sempre acessíveis para te auxiliar.
9. Só os alunos que comprem o material no site do Estratégia Concursos têm acesso ao fórum de dúvidas.
10. Dedique-se e o retorno será certo.



1 – ANATOMIA

ANATOMIA APLICADA DA PELVE

A pelve é um Anel ósseo formado por 2 ossos do quadril (pelve – ílio, ísquio e púbis) em conjunto com os ossos sacro e cóccix;

FUNÇÕES DA PELVE

- ❖ Proteção dos órgãos encontrados na cavidade pélvica;
- ❖ Ponto de fixação para os músculos do períneo e dos MMII;
- ❖ Influência ativa na transferência do peso corpóreo para os MMII.



DIVISÕES DA PELVE

Pelve Maior ou Pelve Falsa: parte da cavidade abdominopélvica. Localiza-se acima da abertura superior da pelve. É limitada anteriormente pela parede abdominal e sínfise púbica, lateralmente pelas fossas ilíacas e posteriormente pelas vértebras L5 e S1.

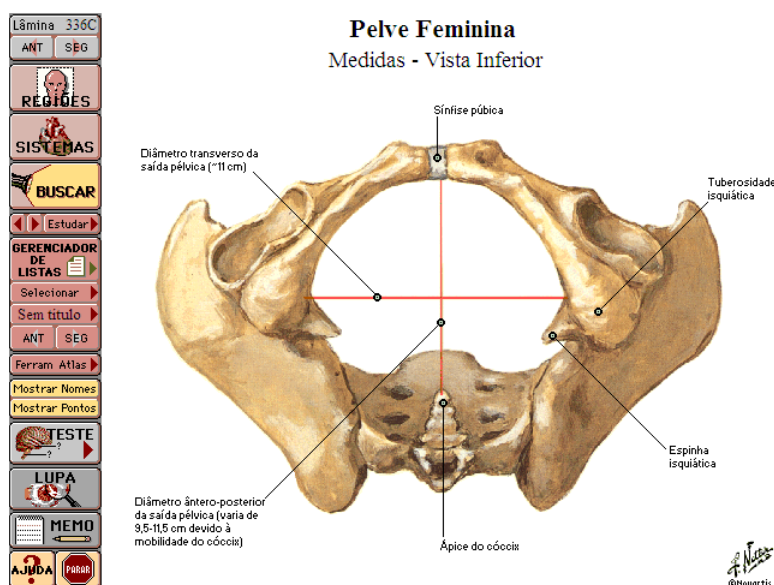
Pelve Menor ou Pelve Verdadeira: “pelve obstétrica”, está situada abaixo do plano oblíquo da margem da pelve. Nesta cavidade alojam-se importantes órgãos do aparelho urogenital e a porção terminal do tubo digestório, sendo particularmente importante em ginecologia e obstetrícia por conter o “canal do parto”.

DIÂMETROS ÓSSEOS INTERNOS

- ❖ Conjugado anatômico: linha reta que é traçada do promontório sacral à margem superior da sínfise púbica; apresenta em média 11,5 cm.
- ❖ Diâmetro transverso: linha traçada entre os ossos ilíacos na sua maior distância, em média 13 cm.



- ❖ Diâmetro oblíquo: linha traçada entre a articulação sacroilíaca e espinha isquiática contralateral.
- ❖ Diâmetro ântero-posterior: linha traçada entre o ápice do cóccix e a sínfise púbica. Mede em média de 9,5 a 11,5 cm.
- ❖ Diâmetro transverso da saída pélvica: linha traçada entre as tuberosidades isquiáticas. Tem em média 11 cm.



LIGAMENTOS DA PELVE

São fortes feixes de tecido conjuntivo fibroso, denso, que garantem limitação de movimentos exagerados e indesejados durante os movimentos da pelve.

- Lig. Iliolombar: une o osso ílio à vértebra L5;
- Ligs. Sacrotuberal e Sacroespinal: une o sacro ao ísquio;
- Ligs. Sacroilíacos: têm relação com as articulações sacroilíacas e reforçam a relação entre os ossos.



Correlação Clínica

Os ligamentos sacroilíacos e vertebropélvicos afrouxam progressivamente durante a gravidez e adquirem consistência mais flexível no estágio final da mesma, tornando os movimentos entre a pelve e a parte lombar da coluna vertebral mais livres. A sínfise púbica



também relaxa e a distância entre os ossos púbis aumenta consideravelmente, facilitando a passagem do feto durante o parto. Tal flexibilidade, associada com o desvio do centro de gravidade, causa importantes alterações na marcha da gestante, principalmente nos últimos estágios da gravidez.

ORGÃOS GENITAIS EXTERNOS

- ❖ MONTE PÚBLICO;
- ❖ PEQUENOS E GRANDES LÁBIOS;
- ❖ ESTRUTURA Erétil;
- ❖ GLÂNDULAS VESTIBULARES;
- ❖ LIMITE INTERNO: HÍMEN

ORGÃOS GENITAIS INTERNOS

- ❖ VAGINA
- ❖ ÚTERO
- ❖ TROMPAS
- ❖ OVARIOS



- ❖ BEXIGA
- ❖ URETER PÉLVICO

2. APARELHOS DE SUSTENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO

A manutenção dos órgãos pélvicos em seus lugares anatômicos e a estática dos órgãos pélvicos dependem dos aparelhos de suspensão (fáscias e ligamentos) e sustentação (musculatura) do assoalho pélvico (AP).



SUSTENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO



A Musculatura do Assoalho Pélvico pode ser dividida em dois diafragmas: pélvico e urogenital;

- ✚ O diafragma pélvico é importante para a manutenção da estática dos órgãos pélvicos e para a continência.
- ✚ O diafragma urogenital tem função secundária na continência porém possui papel fundamental na sexualidade.



MÚSCULOS DO DIAFRAGMA PÉLVICO



Músculo Elevador do ânus:

Porções: Puboretal

Pubococcígeo

Iliococcígeo)

M. Coccígeo ou isquiococcígeo

MÚSCULO ELEVADOR DO ÂNUS

- ✚ M. Puboretal: O= face interna do púbis; I= ao redor da junção anoretal
- ✚ M. Pubococcígeo: O= face interna do púbis e espinha isquiática; I= cóccix e lig. Anococcígeo

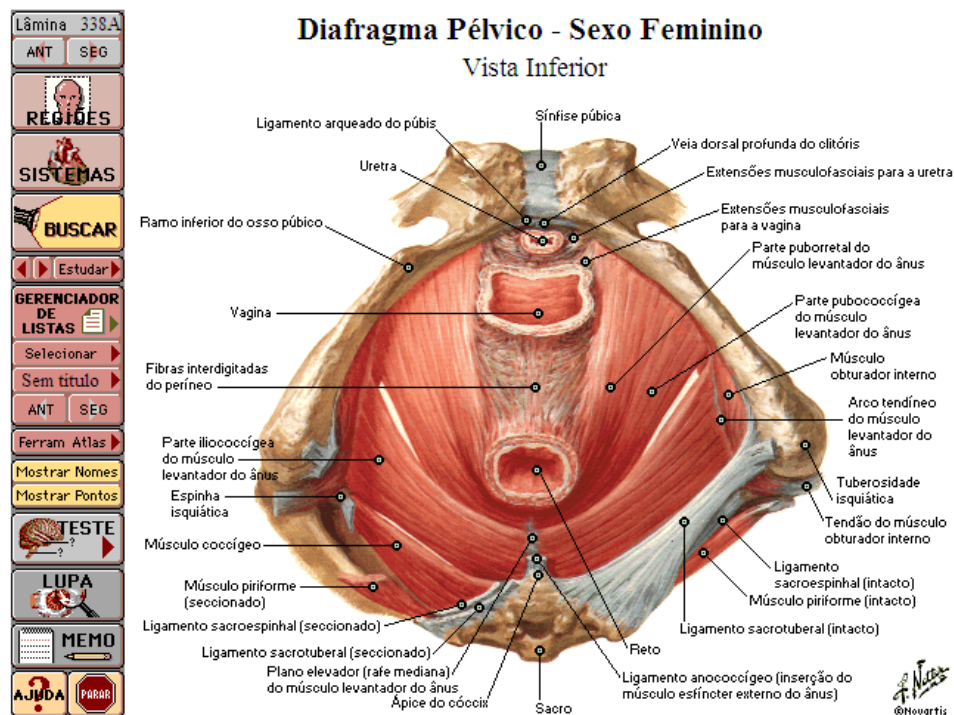


- ✚ M. Iliococcígeo: O= arco tendíneo do m. obturador interno e espinha isquiática; I= cóccix e lig. Anococcígeo
- ✚ Inervação: N. Sacral (S3-S4)
- ✚ Ação: Sustentam as vísceras; resistem ao ↑ de pressão intra-abdominal; elevam o AP; auxiliam ou impedem a defecação; no parto sustentam a cabeça do feto durante a dilatação do colo uterino.

COCCÍGEO OU ISQUIOCOCCÍGEO:

- ✚ O= espinha isquiática e ligamento sacroespinal;
- ✚ I= sacro e cóccix;
- ✚ Inervação= N. Sacral (S3-S4)
- ✚ Ação= reforça o assoalho da pelve; auxilia o músculo levantador do ânus.





MÚSCULOS DO DIAFRAGMA UROGENITAL

- ❖ M. Bulboesponjoso;
- ❖ M. Isquiocavernoso;



- ❖ M. Transverso superficial do períneo;
- ❖ M. Transverso profundo do períneo;
- ❖ M. Esfíncter externo da uretra;
- ❖ M. Esfíncter externo do ânus.

Mm. Transversos superficial e profundo do períneo:

- + Origem= ramo do ísquio;
- + Inserção= corpo do períneo;
- + Ação= proteção do m. levantador do ânus;

M. Isquiocavernoso:

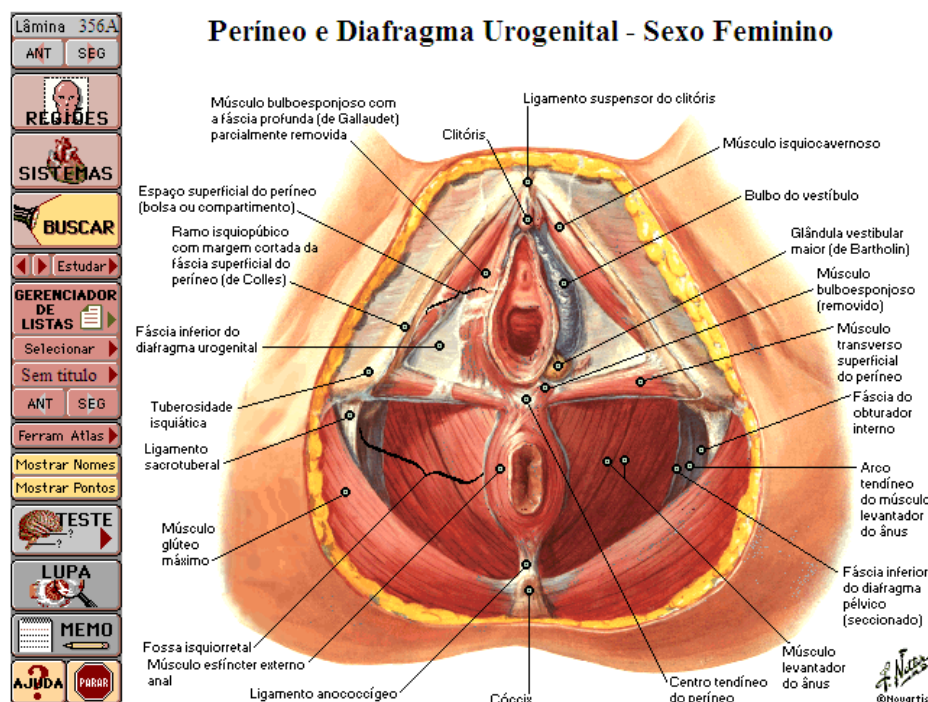
- + Origem= ramo do ísquio;
- + Inserção= corpo cavernoso;
- + Ação= ereção do clitóris;

M. Bulboesponjoso:

- + Origem= corpo do períneo;



- ✚ Inserção= corpo cavernoso do clitóris e diafragma urogenital;
- ✚ Ação= reduz o orifício da vagina e contribui p/ a ereção do clitóris;
- ✚ Inervação: N. Pudendo (S2-S4).



CAMADAS SUPERFICIAL E PROFUNDA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO

Os Músculos do Assoalho Pélvico estão dispostos em duas camadas: *superficial* (também chamada de períneo) e *profunda*.





✚ Os músculos da camada superficial são: bulbocavernoso (BC), isquiocavernoso (IC), transverso superficial e profundo e esfíncter anal externo os quais participam da esfera sexual, promovendo a ereção do pênis e do clitóris, a ejaculação e as contrações da vagina durante o orgasmo.

✚ Os músculos da camada profunda são os músculos elevador do ânus (pubococcígeo-PC, puborretal -PR, pubovaginal- PV, elevador da próstata - EP e iliococcígeo) e o músculo coccígeo (ou isquiococcígeo). Estes músculos também circundam a uretra, a vagina e o reto.

PERÍNEO

- ❖ Constitui a região correspondente à saída da pelve;
- ❖ Espaço de forma semelhante a um losango, com os mesmos limites da abertura inferior da pelve;
- ❖ É dividido em regiões urogenital e anal: linha que passa transversalmente através da porção central do períneo;



- ❖ Clinicamente associa-se o períneo com a região entre o ânus e o bulbo no homem ou entre o ânus e a vagina na mulher.

Centro Tendíneo do Períneo

Massa fibromuscular localizada no plano mediano entre o canal anal e o diafragma urogenital onde se funde.

Vários músculos se prendem ao centro tendíneo:

- Mm. Transversos superficiais e profundos do períneo;
- M. Bulboesponjoso;
- M. Levantador do ânus;
- M. Esfíncter externo do ânus.



Correlação Clínica

A laceração ou estiramento desse centro tendíneo do períneo durante o parto compromete a sustentação da parte inferior da parede posterior da vagina. Quando a laceração do períneo, parece inevitável durante o parto, é feita uma incisão para aumentar o óstio da vagina, denominada episiotomia. A incisão envolve a pele, a parede da vagina e o músculo bulboesponjoso.

VASOS SANGUÍNEOS

✚ Irrigação Sanguínea: Ramos colaterais perineais da artéria pudenda interna (ramo da artéria ilíaca interna).

✚ Drenagem Venosa: Veias ilíacas internas que drenam as veias pudendas internas, retais e ováricas superiores.

✚ Drenagem Linfática: Vasos linfáticos superficiais são tributários dos linfonodos inguinais e os profundos são tributários dos linfonodos da pelve.

INERVAÇÃO





- ✚ Ramos de S2, S3, S4, podendo receber contribuição eventual de S1 e/ou S5.

Do nervo pudendo origina-se a maior parte da inervação do períneo, os nervos retais inferiores e os nervos perineais, que se dividem em um ramo superficial, cutâneo e sensitivo, e um ramo profundo que inerva todos os músculos do períneo, enviando também um ramo para o músculo esfíncter externo do ânus.

QUESTÕES COMENTADAS



1. (IBFC – EBSEH-HUB – FISIOTERAPIA: UROGINECOLOGIA FUNCIONAL – 2013)

A estimulação que ocorre no músculo detrusor para que haja contração é desencadeada pelos nervos:

- a) simpáticos no núcleo sacral de S2, S3 e S4.
- b) parassimpáticos no núcleo sacral de S2, S3 e S4.
- c) parassimpáticos no núcleo torácico de T11, T12 e S1.
- d) simpáticos no núcleo torácico de T11, T12 e S1.

COMENTÁRIO: A alternativa correta é a letra B. O nervo responsável pela inervação PARASSIMPÁTICA é o NERVO SACRAL – Raízes S2-S4.

GABARITO: B

2. (IBFC – EBSEH-HUB – FISIOTERAPIA: UROGINECOLOGIA FUNCIONAL – 2013)

Considere verdadeiro (V) ou falso (F) as afirmações sobre anatomia funcional da pelve.



- () O diafragma pélvico, urogenital e fásia endopélvica compõem o conjunto do assoalho pélvico (AP).
- () Os músculos do diafragma pélvico tem disposição oblíqua, aumentando o diâmetro do hiato urogenital, predispondo portanto à incontinência urinária e prolapsos.
- () O diafragma urogenital é formado pelos músculos pubococcígeo, iliococcígeo e puborretal.
- () A inervação do diafragma pélvico e urogenital é feita somente pelo nervo hipogástrico.

A sequência correta se estabelece em:

- A. V-F-F-F.
- B. F-F-F-V.
- C. V-V-F-F.
- D. V-V-V-F.

COMENTÁRIO: Vamos analisar as alternativas

O diafragma pélvico, urogenital e fásia endopélvica compõem o conjunto do assoalho pélvico (AP).

VERDADEIRA.

Os músculos do diafragma pélvico tem disposição oblíqua, aumentando o diâmetro do hiato urogenital, predispondo portanto à incontinência urinária e prolapsos.



FALSA. Eles evitam a incontinência, na verdade, sua posição otimiza os mecanismos de CONTINÊNCIA.

O diafragma urogenital é formado pelos músculos pubococcígeo, iliococcígeo e puborretal.

FALSA. Formação do Diafragma Urogenital:

- ❖ M. Bulboesponjoso;
- ❖ M. Isquiocavernoso;
- ❖ M. Transverso superficial do períneo;
- ❖ M. Transverso profundo do períneo;
- ❖ M. Esfíncter externo da uretra;
- ❖ M. Esfíncter externo do ânus.

A inervação do diafragma pélvico e urogenital é feita somente pelo nervo hipogástrico.

FALSA. Participam da inervação os nervos: Sacral e Pudendo.

GABARITO: A

3. (IBFC – EBSEH-HUB – FISIOTERAPIA: UROGINECOLOGIA FUNCIONAL – 2013)



Na função dos músculos do assoalho pélvico (AP), o levantador do ânus tem papel fundamental de suporte dos órgãos pélvicos e auxílio na ação do esfíncter da uretra, vagina e reto. Esse músculo tem atividade eletromiográfica constante:

- A. na micção.
- B. na defecação.
- C. no repouso.
- D. na manobra de Valsalva.

COMENTÁRIO: O músculos do assoalho pélvico agem para promover a CONTINÊNCIA, então eles terão atividade eletromiográfica nos momentos em que não está ocorrendo a liberação de conteúdos vesicais e intestinais.

GABARITO: C

4. (IBC – 2015) Entre as estruturas importantes na saúde da mulher estão os MAP (músculos do assoalho pélvico) e sobre eles é correto afirmar:

- a) O esfíncter externo do ânus fecha o canal retal e mantém a ereção do clitóris.
- b) O ísquio cavernoso suporta e fixa o corpo do períneo além de suportar o peso das vísceras.
- c) O bulbo esponjoso ajuda a manter as vísceras pélvicas em posição e resiste a pressão abdominal.
- d) O coccígeo ou ísquiococígeo formam o diafragma pélvico e dão suporte às vísceras pélvicas.



COMENTÁRIO: A alternativa correta é a letra D. O músculo coccígeos ou Ísquiococígeos forma juntamente com o Músculo Elevador do Ânus os diafragma pélvico e constituem o principal complexo de sustentação dos órgão e de continência.

GABARITO: D

5. (AOCP – 2015) Quais são os músculos superficiais do assoalho pélvico responsáveis por suportar os órgãos pélvicos e atuarem também na continência urinária e fecal?

- (A) Bulbo cavernoso, isquiocavernoso, transverso superficial e profundo, e reto abdominal.
- (B) Bulbo cavernoso, isquiocavernoso, transverso superficial e profundo, e esfíncter externo.
- (C) Pubococígeo, iliococígeo, coccígeo e reto abdominal.
- (D) Pubococígeo, iliococígeo e esfíncter interno.
- (E) Pubococígeo, puboretal, iliococígeo e coccígeo.

COMENTÁRIO: A esta questão caberia recurso, pois sabemos que os músculos mais superficiais, que compõem o Diafragma Urogenital serão secundários nas funções de sustentação dos órgãos pélvicos e continência. Mas, vamos lá, os músculos em questão são aqueles apresentados na alternativa B: Bulbo cavernoso, isquiocavernoso, transverso superficial e profundo, e esfíncter externo.



Os músculos da *camada superficial* são: bulbocavernoso (BC), isquiocavernoso (IC), transverso superficial e profundo e esfíncter anal externo

GABARITO: B

6. (AOCP – 2015) Qual músculo a seguir **NÃO** faz parte da camada profunda do assoalho pélvico?

- (A) Pubococcígeo.
- (B) Puboretal.
- (C) Iliococcígeo.
- (D) Bulbo cavernoso.
- (E) Coccígeo.

COMENTÁRIO: A alternativa a ser marcada é a D. Pois o músculo Bulbocavernoso faz parte da camada superficial do Assoalho Pélvico.

Os músculos da *camada profunda* são os músculos elevador do ânus (pubococcígeo-PC, puborretal -PR, pubovaginal- PV, elevador da



próstata - EP e iliococcígeo) e o músculo coccígeo (ou isquiococcígeo).

GABARITO: D

7. (AOCP – 2015)

A bexiga é um órgão muscular oco e elástico e tem como função

- (A) produzir urina.
- (B) transportar urina.
- (C) ser reservatório temporário para o armazenamento da urina.
- (D) realizar homeostase dos líquidos corporais.
- (E) liberar hormônio.

COMENTÁRIO: A alternativa correta é a letra C. A bexiga é o órgão responsável pelo armazenamento temporário de urina.



GABRITO C

8. (AOCP – 2015) O sistema nervoso parassimpático atua no corpo da bexiga através de qual nervo?

- (A) Hipogástrico.
- (B) Sacral.
- (C) Pudendo.
- (D) Lombar.
- (E) Pélvico.

COMENTÁRIO: O Sistema Nervoso Autônomo Parassimpático atuará na bexiga por meio da influencia do nervo Pélvico. Portanto a alternativa correta é a letra E.

GABARITO: E

9. (AOCP – 2015) A micção depende de um reflexo espino bulboepinal. Através de qual nervo o sistema nervoso simpático atua no colo vesical?

- (A) Pélvico.
- (B) Hipogástrico.
- (C) Pudendo.
- (D) Ciático.



(E) Femoral.

COMENTÁRIO: Já o sistema nervoso autônomo SIMPÁTICO atuará no colo da bexiga por meio da inervação do nervo HIPOGÁSTRICO. Alternativa B.

GABARITO: B

10. (AOCP – 2015) Qual é a função dos receptores beta localizados no corpo da bexiga?

- (A) Estimular a contração da musculatura do assoalho pélvico.
- (B) Diminuir o tônus e fechamento uretral.
- (C) Aumentar o tônus e fechamento uretral.
- (D) Aumentar o tônus muscular vesical.
- (E) Diminuir o tônus muscular vesical.

COMENTÁRIO: Os receptores beta localizados no músculo detrusor (corpo da bexiga) atuarão a fim de diminuir o Tônus muscular vesical e promover o relaxamento temporário do músculo detrusor.

GABARITO: E



LISTA DE QUESTÕES

1. (IBFC – EBSEH-HUB – FISIOTERAPIA: UROGINECOLOGIA FUNCIONAL – 2013)

A estimulação que ocorre no músculo detrusor para que haja contração é desencadeada pelos nervos:

- a) simpáticos no núcleo sacral de S2, S3 e S4.
- b) parassimpáticos no núcleo sacral de S2, S3 e S4.
- c) parassimpáticos no núcleo torácico de T11, T12 e S1.
- d) simpáticos no núcleo torácico de T11, T12 e S1.

2. (IBFC – EBSEH-HUB – FISIOTERAPIA: UROGINECOLOGIA FUNCIONAL – 2013)

Considere verdadeiro (V) ou falso (F) as afirmações sobre anatomia funcional da pelve.



() O diafragma pélvico, urogenital e fáscia endopélvica compõem o conjunto do assoalho pélvico (AP).

() Os músculos do diafragma pélvico tem disposição oblíqua, aumentando o diâmetro do hiato urogenital, predispondo portanto à incontinência urinária e prolapsos.

() O diafragma urogenital é formado pelos músculos pubococcígeo, iliococcígeo e puborretal.

() A inervação do diafragma pélvico e urogenital é feita somente pelo nervo hipogástrico.

A sequência correta se estabelece em:

- A. V-F-F-F.
- B. F-F-F-V.
- C. V-V-F-F.
- D. V-V-V-F.

3. (IBFC – EBSEH-HUB – FISIOTERAPIA: UROGINECOLOGIA FUNCIONAL – 2013)

Na função dos músculos do assoalho pélvico (AP), o levantador do ânus tem papel fundamental de suporte dos órgãos pélvicos e auxílio na ação do esfíncter da uretra, vagina e reto. Esse músculo tem atividade eletromiográfica constante:

- A. na micção.
- B. na defecação.
- C. no repouso.



D. na manobra de Valsalva.

4. (IBC – 2015) Entre as estruturas importantes na saúde da mulher estão os MAP (músculos do assoalho pélvico) e sobre eles é correto afirmar:

- a) O esfíncter externo do ânus fecha o canal retal e mantém a ereção do clitóris.
- b) O ísquio cavernoso suporta e fixa o corpo do períneo além de suportar o peso das vísceras.
- c) O bulbo esponjoso ajuda a manter as vísceras pélvicas em posição e resiste a pressão abdominal.
- d) O coccígeo ou ísquiococígeo formam o diafragma pélvico e dão suporte às vísceras pélvicas.

5. (AOCP – 2015) Quais são os músculos superficiais do assoalho pélvico responsáveis por suportar os órgãos pélvicos e atuarem também na continência urinária e fecal?

- (A) Bulbo cavernoso, isquiocavernoso, transverso superficial e profundo, e reto abdominal.
- (B) Bulbo cavernoso, isquiocavernoso, transverso superficial e profundo, e esfíncter externo.
- (C) Pubococígeo, iliococígeo, coccígeo e reto abdominal.
- (D) Pubococígeo, iliococígeo e esfíncter interno.
- (E) Pubococígeo, puboretal, iliococígeo e coccígeo.

6. (AOCP – 2015) Qual músculo a seguir NÃO faz parte da camada profunda do assoalho pélvico?

- (A) Pubococígeo.



- (B) Puborectal.
- (C) Iliococcígeo.
- (D) Bulbo cavernoso.
- (E) Coccígeo.

7. (AOCP – 2015)

A bexiga é um órgão muscular oco e elástico e tem como função

- (A) produzir urina.
- (B) transportar urina.
- (C) ser reservatório temporário para o armazenamento da urina.
- (D) realizar homeostase dos líquidos corporais.
- (E) liberar hormônio.

8. (AOCP – 2015) O sistema nervoso parassimpático atua no corpo da bexiga através de qual nervo?

- (A) Hipogástrico.
- (B) Sacral.
- (C) Pudendo.
- (D) Lombar.



(E) Pélvico.

9. (AOCP – 2015) A micção depende de um reflexo espino bulboepinal. Através de qual nervo o sistema nervoso simpático atua no colo vesical?

(A) Pélvico.

(B) Hipogástrico.

(C) Pudendo.

(D) Ciático.

(E) Femoral.

10. (AOCP – 2015) Qual é a função dos receptores beta localizados no corpo da bexiga?

(A) Estimular a contração da musculatura do assoalho pélvico.

(B) Diminuir o tônus e fechamento uretral.

(C) Aumentar o tônus e fechamento uretral.

(D) Aumentar o tônus muscular vesical.

(E) Diminuir o tônus muscular vesical.

GABARITO

33



GABARITO



1. B
2. A
3. C
4. D
5. B

6. D
7. C
8. E
9. B
10. E



ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE: PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.



1 Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.



2 Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).



3 Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).



4 Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).



5 Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).



6 Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).



7 Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.



8 O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.