

Aula 00

*EBSERH (Fisioterapia - Saúde da
Mulher) Conhecimentos Específicos -
2021 (Pré-Edital)*

Autor:
Mara Claudia Ribeiro

17 de Agosto de 2021

AULA 00 – APRESENTAÇÃO E VOLUMES E ANATOMIA DA Pelve Feminina

Sumário

Detalhes do Concurso	6
1 - ANATOMIA	5
ANATOMIA APLICADA DA Pelve.....	5
FUNÇÕES DA Pelve.....	5
DIVISÕES DA Pelve	6
DIÂMETROS ÓSSEOS INTERNOS	6
LIGAMENTOS DA Pelve	7
ORGÃOS GENITAIS EXTERNOS.....	8
ORGÃOS GENITAIS INTERNOS	9
2. APARELHOS DE SUSTENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO.....	9
SUSTENTAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO	10
MÚSCULOS DO DIAFRAGMA UROGENITAL.....	13
CAMADAS SUPERFICIAL E PROFUNDA DOS MÚSCULOS DO ASSOALHO PÉLVICO	15
PERÍNEO	16
Questões Comentadas	19
Lista de Questões	27



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 – Cargo 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**.

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 Traumatológica e Desportiva e Dermatofuncional. Iniciou sua vida de concursada 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** 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.

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 compram 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.

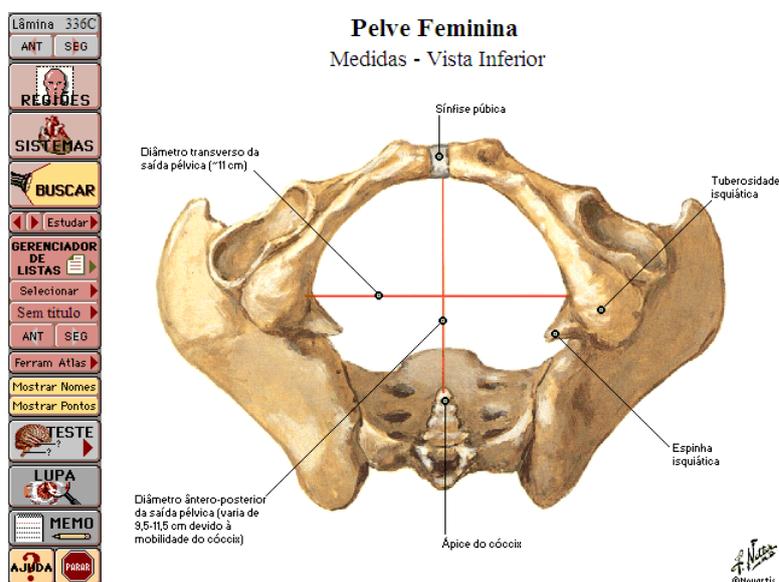
Pelve Menor ou Pelve Verdadeira: “pelve obstétrica”, está situada abaixo do plano oblíquo da margem da pelve. Nesta cavidade alojam-se importantes órgãos do aparelho urogenital e a porção terminal do tubo digestório, sendo particularmente importante em ginecologia e obstetrícia por conter o “canal do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

Pubococcígeo

Iliococcígeo)



M. Coccígeo ou isquiococcígeo

MÚSCULO ELEVADOR DO ÂNUS

- + M. Puborectal: O= face interna do púbis; I= ao redor da junção anorectal
- + 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.

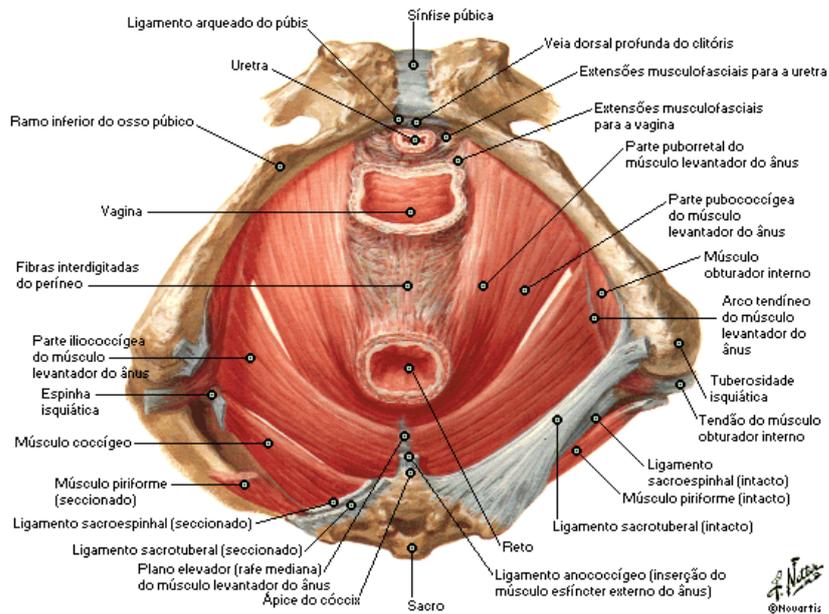
COCCÍGEO OU ISQUIOCOCCÍGEO:

- + 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.



Lâmina 338.A
ANT SEG
REGIÕES
SISTEMAS
BUSCAR
Estudar
GERENCIADOR DE LISTAS
Selecionar
Sem título
ANT SEG
Ferram Atlas
Mostrar Nomes
Mostrar Pontos
TESTE
LUPA
MEMO
AJUDA PARAR

Diafragma Pélvico - Sexo Feminino Vista Inferior



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:

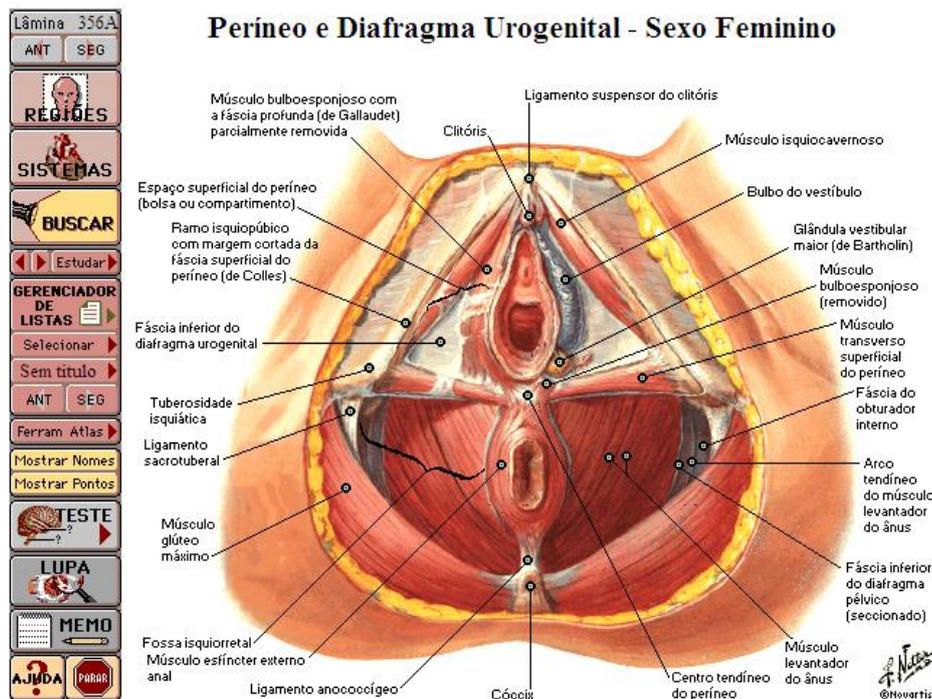
- + Origem= ramo do ísquio;
- + Inserção= corpo cavernoso;
- + Ação= ereção do clitóris;

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 Péríneo

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 péríneo;
- M. Bulboesponjoso;
- M. Levantador do ânus;
- M. Esfíncter externo do ânus.



Correlação Clínica

A laceração ou estiramento desse centro tendíneo do péríneo durante o parto compromete a sustentação da parte inferior da parede posterior da vagina. Quando a laceração do péríneo, 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

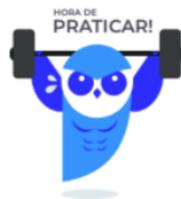


- ✚ Ramos de S2, S3, S4, podendo receber contribuição eventual de S1 e/ou S5.



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. (AOCF – 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 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.

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 ísquiococcígeo 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) Pubococcígeo, iliococcígeo, coccígeo e reto abdominal.
- (D) Pubococcígeo, iliococcígeo e esfíncter interno.
- (E) Pubococcígeo, puboretal, iliococcígeo e coccígeo.

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

- (A) Pubococcígeo.
- (B) Puboretal.



- (C) Iliocóccigeo.
- (D) Bulbo cavernoso.
- (E) Cócigeo.

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



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.