

	<p>Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas Processo Seletivo para Cursos de Mestrado e Doutorado 2025 Grade de Respostas</p>
---	--

GABARITO

Questão	Resposta (V ou F)	Questão	Resposta (V ou F)
1	V	14	V
2	F	15	F
3	V	16	F
4	F	17	V
5	V	18	V
6	F	19	V
7	F	20	V
8	V	21	V
9	V	22	F
10	V	23	V
11	F	24	V
12	F	25	F
13	F		

EXCLUSIVAMENTE PARA OS CANDIDATOS A DOUTORADO: Escreva um resumo estruturado para o artigo-referência com, no máximo, 300 palavras, incluindo os seguintes elementos: Justificativa, Objetivos, Método, Resultados, Conclusões. (A legibilidade do seu texto será fundamental para a avaliação deste item da prova.)

Padrão para correção do resumo estruturado:

Justificativa: Pacientes com condição pós-COVID-19 frequentemente apresentam disfunção diafragmática e dificuldades respiratórias associadas, como falta de ar, mesmo após casos leves de COVID-19. Métodos de treinamento muscular respiratório, como a espirometria de incentivo (IS) e a respiração diafragmática (DB), demonstraram eficácia em outras condições pulmonares e respiratórias.

Objetivos: Avaliar os efeitos clínicos do uso de espirometria de incentivo (IS) e de exercícios de respiração diafragmática (DB) em pacientes com condição pós-COVID-19 e disfunção diafragmática, em comparação com o tratamento padrão isolado.

Método: Este estudo longitudinal randomizado incluiu 60 pacientes com condição pós-COVID-19 e disfunção diafragmática, divididos igualmente em três grupos. O Grupo 1 (G1) recebeu tratamento padrão mais IS, o Grupo 2 (G2) recebeu tratamento padrão mais DB, e o Grupo 3 (G3) recebeu apenas o tratamento padrão, durante 8 semanas. O desfecho principal foi a melhora clínica medida pela escala de dispneia modificada do Medical Research Council (mMRC).

Resultados: Melhoras significativas foram observadas nos grupos G1 e G2 em todos os parâmetros ao final do acompanhamento, enquanto o G3 não mostrou melhora significativa. Ao final do estudo, 75% dos pacientes no G1, 55% no G2 e 15% no G3 apresentaram melhora na escala de dispneia mMRC. A regressão logística multivariada identificou a infecção leve de COVID-19 aguda, o uso de IS e o uso de DB como preditores significativos de melhora.

Conclusões: A adição de treinamento com IS ou DB ao tratamento padrão para a condição pós-COVID-19 resultou em uma melhora clínica superior em comparação ao tratamento padrão isolado.