

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL N.º 05/2015 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 42

##### FISIOTERAPEUTA I

(Internação, Emergência e/ou Centro de Tratamento Intensivo)

01.	D	11.	E	21.	E	31.	ANULADA
02.	A	12.	C	22.	C	32.	A
03.	B	13.	D	23.	B	33.	A
04.	ANULADA	14.	D	24.	E	34.	D
05.	B	15.	A	25.	E	35.	C
06.	E	16.	B	26.	B	36.	C
07.	ANULADA	17.	E	27.	A	37.	D
08.	D	18.	E	28.	C	38.	C
09.	B	19.	D	29.	B	39.	C
10.	ANULADA	20.	ANULADA	30.	E	40.	A

**EDITAL Nº 05/2015**  
**DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)****MISSÃO**

*Ser um referencial público em saúde, prestando assistência de excelência, gerando conhecimento, formando e agregando pessoas de alta qualificação.*

**PS 42 - FISIOTERAPEUTA I**  
**(Internação, Emergência e/ou**  
**Centro de Tratamento Intensivo)**

MATÉRIA	QUESTÕES	PONTUAÇÃO
Conhecimentos Específicos	01 a 40	0,25 cada

**FAURGS**  
Fundação de Apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

DIREITOS AUTORAIS RESERVADOS. PROIBIDA A REPRODUÇÃO, AINDA QUE PARCIAL, SEM A PRÉVIA AUTORIZAÇÃO DA FAURGS E DO HCPA.

Nome do Candidato: \_\_\_\_\_

Inscrição nº: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_



- 1 Verifique se este CADERNO DE QUESTÕES corresponde ao Processo Seletivo para o qual você está inscrito. Caso não corresponda, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 2 Esta PROVA consta de **40** (quarenta) questões objetivas.
- 3 Caso o CADERNO DE QUESTÕES esteja incompleto ou apresente qualquer defeito, solicite ao Fiscal da sala que o substitua.
- 4 Para cada questão objetiva, existe apenas **uma** (1) alternativa correta, a qual deverá ser assinalada na FOLHA DE RESPOSTAS.
- 5 Os candidatos que comparecerem para realizar a prova **não deverão portar** armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, **telefones celulares**, *pen drives* ou quaisquer aparelhos eletrônicos similares, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, prótese auditiva, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto. **Os relógios de pulso serão permitidos, desde que permaneçam sobre a mesa, à vista dos fiscais, até a conclusão da prova.** (conforme subitem 7.10 do Edital de Abertura)
- 6 **É de inteira responsabilidade do candidato comparecer ao local de prova munido de caneta esferográfica preferencialmente de tinta azul, de escrita grossa, para a adequada realização de sua Prova Escrita. Não será permitido o uso de lápis, marca textos, lapiseira/grafite e/ou borracha durante a realização da prova.** (conforme subitem 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não serão permitidos: nenhuma espécie de consulta em livros, códigos, revistas, folhetos ou anotações, nem o uso de instrumentos de cálculo ou outros instrumentos eletrônicos, exceto nos casos estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **41** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **três horas e trinta minutos (3h30min)**, já incluído o tempo destinado ao preenchimento da FOLHA DE RESPOSTAS. Ao final desse prazo, a FOLHA DE RESPOSTAS será **imediatamente** recolhida.
- 11 **O candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora (1h) após o seu início. Se quiser levar o Caderno de Questões da Prova Escrita Objetiva, o candidato somente poderá se retirar da sala de prova uma hora e meia (1h30min) após o início. O candidato não poderá anotar/copiar o gabarito de suas respostas de prova.**
- 12 **Após concluir a prova e se retirar da sala de prova, o candidato somente poderá se utilizar de sanitários nas dependências do local de prova, se for autorizado pela Coordenação do Prédio e estiver acompanhado de um fiscal.** (conforme subitem 7.15.6 do Edital de Abertura)
- 13 Ao concluir a Prova Escrita, o candidato deverá devolver ao fiscal da sala a Folha de Respostas (Folha Óptica). Se assim não proceder, será excluído do Concurso. (Conforme subitem 7.15.8 do Edital de Abertura)
- 14 A desobediência a qualquer uma das recomendações constantes nas presentes instruções poderá implicar a anulação da prova do candidato.

**01.** Considere os itens abaixo no que se refere à Lei nº 8.080 que regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado.

- I - Identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- II - Participação da comunidade.
- III- Vigilância nutricional e orientação alimentar.
- IV - Participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- V - Formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Quais correspondem aos objetivos e atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas II e IV.
- (D) Apenas I, III, IV e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

**02.** A respeito das competências da direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.

- (A) Participar da definição de normas, critérios e padrões para o controle das condições e dos ambientes de trabalho e coordenar a política de saúde do trabalhador.
- (B) Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de baixa complexidade, de rede de laboratórios de saúde pública, de vigilância epidemiológica e sanitária.
- (C) Promover a descentralização para os Municípios, dos serviços e das ações de saúde.
- (D) Formar consórcios administrativos intermunicipais.
- (E) Em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.

**03.** O Código de Ética Profissional da Fisioterapia e Terapia Ocupacional aprovado pela Resolução 424, de 8 de julho de 2013, regula a atuação do profissional fisioterapeuta e estabelece os princípios ético-morais que devem ser seguidos e aplicados.

De acordo com o Código citado acima, assinale a alternativa correta.

- (A) A responsabilidade do fisioterapeuta, por erro cometido em sua atuação profissional, é diminuída quando a infração for cometida na coletividade de uma instituição ou de uma equipe.
- (B) Cabe ao fisioterapeuta respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, jamais cooperando em ato em que, voluntariamente, haja atentado contra ela, ou que sejam colocadas em risco as integridades física, psíquica, moral, cultural e social do ser humano.
- (C) O fisioterapeuta deve prestar assistência ao indivíduo, respeitados a dignidade e os direitos da pessoa humana, independentemente de qualquer consideração relativa à etnia, à nacionalidade, ao credo político, à religião, ao sexo e à condição socioeconômica e cultural, de modo que a prioridade no atendimento obedeça exclusivamente à ordem de chegada ao estabelecimento.
- (D) É proibido ao fisioterapeuta, na respectiva área de atuação, promover ou participar de atividade de ensino ou pesquisa que envolva indivíduo menor ou incapaz, mesmo observando as disposições legais pertinentes.
- (E) O fisioterapeuta – à vista de parecer diagnóstico recebido e após buscar informações complementares que julgar conveniente – avalia e decide quanto à necessidade de submeter o cliente à fisioterapia, exclusivamente quando o tratamento é solicitado por outro profissional.

**04.** Quanto à Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), considere as afirmações abaixo.

- I - Atividades de parteras, serviços de vacinação, imunização humana, cromoterapia e toalheiros são campos de aplicações da NR-32.
- II - O Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) deve ser reavaliado imediatamente, assim que se produza uma mudança nas condições de trabalho que possa alterar a exposição aos agentes biológicos.
- III - Via de transmissão é o percurso feito pelo agente biológico a partir da fonte de exposição até o hospedeiro. Na transmissão indireta, o agente biológico é transmitido por meio de veículos ou vetores. Exemplos: transmissão por meio de mãos, materiais perfurocortantes e luvas.
- IV - Virulência é o grau de agressividade de um agente biológico. A alta virulência de um agente pode levar a uma forma grave ou fatal de doença.
- V - O prontuário clínico individual previsto pela NR-07 deve ser mantido atualizado e ser conservado por 30 (trinta) anos após o término de sua ocupação.

Quais estão corretas em relação à exposição aos agentes biológicos?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas I e III.
- (D) Apenas III e IV.
- (E) Apenas II, III, IV e V.

**05.** Quanto aos critérios a serem seguidos nos ambientes de trabalho em serviços de saúde, segundo a NR-32, as afirmativas abaixo estão corretas, **EXCETO** uma delas. Assinale-a.

- (A) Entre as medidas de proteção contra os efeitos tóxicos de gases medicinais, medicamentos e drogas de risco, quimioterápicos antineoplásicos, gases e vapores anestésicos, é vedada a submissão dos cilindros a temperaturas extremas.
- (B) Na ocorrência ou suspeita de exposição acidental, os dosímetros devem ser encaminhados para leitura no prazo máximo de 12 horas.
- (C) Os recipientes existentes nas salas de cirurgia e de parto não necessitam de tampa para vedação.
- (D) Para os recipientes destinados à coleta de material perfurocortante, o limite máximo de enchimento deve estar localizado 5cm abaixo do bocal.
- (E) No caso de internação para administração de radiofármacos, o quarto destinado ao paciente deve possuir blindagem.

**06.** Assinale a alternativa **INCORRETA** quanto à Bioética e à interdisciplinaridade.

- (A) Após a Segunda Guerra Mundial, o Tribunal de Nuremberg propôs a primeira recomendação de abrangência internacional sobre condutas adequadas a pesquisas em seres humanos, sendo o Código de Nuremberg o responsável pela formulação de documentos e legislações nessa área.
- (B) Em 1995, o Prof. Reich caracterizou a Bioética como o "estudo sistemático das dimensões morais – incluindo visão moral, decisões, conduta e políticas – das ciências da vida e atenção à saúde, utilizando uma variedade de metodologias éticas em um cenário interdisciplinar".
- (C) A abrangência da Bioética é secular e global, tendo em vista a participação, em sua abordagem, de profissionais de saúde, filósofos, advogados, sociólogos, administradores, economistas, teólogos e leigos.
- (D) Segundo Pellegrino, apud Goldim, na relação médico-paciente, a condição moralmente adequada é aquela em que a decisão provém solidariamente do médico e do paciente. O médico deve tomar as decisões com o paciente e no interesse deste mesmo paciente.
- (E) A Bioética inclui os processos de tomada de decisão, as relações interpessoais de todos os segmentos e pessoas envolvidas: o paciente, o seu médico, os demais profissionais, a sua família, a comunidade e as demais estruturas sociais e legais. Em algumas situações, a crença religiosa do paciente impõe limitações ao tratamento, cabendo ao comitê de ética dar suporte às decisões médicas mesmo contra a vontade da família.

**07.** Caminhar é uma habilidade funcional, comumente afetada por patologias ou lesões, sendo a meta geral de intervenção oferecer ao paciente um modo de locomoção que permita a máxima independência.

Considere as afirmações abaixo.

- I - As abordagens convencionais do treino de marcha são, geralmente, atrasadas pelo tempo necessário para que sejam praticadas, como o equilíbrio, a transferência de peso, a coordenação e as transições de sentado para em pé.
- II - Dispositivos auxiliares para deambulação, como uma bengala ou andador, podem ser incorporados ao treinamento no solo com suporte de peso corporal.
- III- As bengalas são elaboradas para uso quando há restrição ao apoio de peso na marcha.

Quais estão corretas em relação às estratégias de treinamento locomotor?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II.
- (C) Apenas III.
- (D) Apenas I e II.
- (E) Apenas I e III.

**08.** Após acidente vascular encefálico (AVE), o terapeuta precisa selecionar intervenções que apresentem as maiores possibilidades de resultado para tratar e promover a recuperação funcional do paciente.

Considere as afirmações abaixo.

- I - Deve-se evitar, em princípio, a posição semierecta na cama, pois ela reforça a flexão indesejada do tronco com os membros inferiores estendidos.
- II - Ao deitar sobre o lado afetado, o membro superior parético deve ser levado à frente, formando um ângulo com o corpo de, no mínimo, 90°.
- III- Pode-se empurrar um objeto contra o pé do paciente, com o propósito de evitar a flexão plantar.
- IV- Ao posicionar o paciente sentado na cama, o quadril deve ficar flexionado no ângulo mais reto possível, e a cabeça não deve ser apoiada.

Quais estão corretas em relação ao manejo agudo após AVE?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e III.
- (C) Apenas II e IV.
- (D) Apenas I, II e IV.
- (E) Apenas II, III e IV.

**09.** Devido à natureza do ambiente de trabalho hospitalar, precauções devem ser adotadas para prevenir a transmissão de agentes infecciosos.

Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, relacionando os métodos de precaução com suas respectivas práticas.

- (1) Precaução padrão.
  - (2) Precaução de contato.
  - (3) Precaução por gotículas.
  - (4) Isolamento para infecções respiratórias.
- ( ) Tratamento do ar e ventilação especiais não são necessários, a porta do quarto pode permanecer aberta e máscara cirúrgica deve ser utilizada quando a 1 metro do paciente.
  - ( ) Inclui práticas de controle de infecção e equipamentos de proteção individual recomendados para o pessoal de cuidado de saúde que tem contato com os pacientes.
  - ( ) O paciente deve ser instalado em quarto privativo, equipado com tratamento do ar e capacidade de ventilação especiais, e o pessoal que entra no quarto precisa utilizar proteção respiratória.
  - ( ) Propõe a separação espacial de pacientes infectados/colonizados, e que o pessoal de saúde e visitantes utilizem avental e luvas em todas as interações que possam envolver contato com o paciente ou com o ambiente em que se encontra o paciente.

A sequência numérica correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) 3 – 2 – 4 – 1.
- (B) 3 – 1 – 4 – 2.
- (C) 3 – 1 – 2 – 4.
- (D) 4 – 1 – 3 – 2.
- (E) 4 – 2 – 3 – 1.

**10.** A repercussão do câncer e seu tratamento interferem diretamente na qualidade de vida dos pacientes acometidos pela doença.

Assinale a alternativa **INCORRETA** com relação ao tratamento do paciente oncológico.

- (A) A restrição na conduta fisioterapêutica está relacionada aos valores de hematócrito e hemoglobina, sendo que, para valores inferiores a 25% e 8g/Dl, respectivamente, deve-se evitar programas aeróbicos ou progressivos.
- (B) A radioterapia pode ser aplicada sozinha ou juntamente à cirurgia ou quimioterapia para tratar tumores malignos do cérebro, mas apresenta restrições e desvantagens. Há uma dosagem de radiação cumulativa máxima que o cérebro e o corpo podem tolerar e, como as dosagens chegam próximo a esse limite, é grande o risco de necrose por radiação.
- (C) A contagem plaquetária é um fator que deve ser observado durante a avaliação. Pacientes com níveis de plaquetas inferiores a 10 mil podem apresentar sangramentos espontâneos com sintomas clínicos de hematomas. Portanto, manobras de higiene brônquica que gerem impacto na caixa torácica são contraindicadas.
- (D) No pós-operatório da ressecção do câncer de mama, independentemente da técnica cirúrgica escolhida, existe dissecação axilar. Esse procedimento, por si só, ou quando associado à radioterapia pós-operatória, causa morbidade importante no membro superior.
- (E) A toxicidade pulmonar devido à quimioterapia ocorre pelo efeito direto do quimioterápico nas células epiteliais dos alvéolos, pela indução de uma resposta imunológica inflamatória e pela injúria endotelial, causando extravasamento do conteúdo intravascular para o interstício.

**11.** No que se refere à reabilitação de paciente amputado de membro inferior, considere as afirmações abaixo.

- I - O paciente precisa ser alertado a não pressionar ou deslizar o membro residual contra o leito ou cadeira.
- II - Exercícios de depressão de ombro e extensão de cotovelo são particularmente necessários para melhorar a habilidade de erguer o corpo para deambulação.
- III- O padrão de marcha usado com andador não é apropriado com uma prótese.
- IV - As meias compressivas só podem ser usadas após a cicatrização da incisão e a remoção das suturas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas II e IV.
- (D) Apenas II, III e IV.
- (E) I, II, III e IV.

**12.** A fisioterapia desempenha papel importante na recuperação da função motora dos pacientes, no período pós-operatório de artroplastia total de quadril (ATQ) e de artroplastia total de joelho (ATJ).

Assinale a alternativa **INCORRETA** com relação à reabilitação pós-operatória.

- (A) No pós-operatório de ATQ, imediatamente após uma abordagem lateral ou anterolateral, o paciente deve evitar qualquer extensão, rotação externa e adução ao longo da linha média.
- (B) O treinamento de marcha, com muletas ou com andador, geralmente inicia no segundo dia após a cirurgia de ATQ.
- (C) No primeiro dia de pós-operatório de ATQ, podem ser realizados exercícios de agachamento de arco curto, usando a perna envolvida.
- (D) No pós-operatório de ATJ, o paciente deve ser orientado a fazer séries de 10 repetições de contrações isométricas cada vez que acordar.
- (E) Em pacientes com próteses de joelho com revestimento poroso, a limitação da sustentação de peso é fundamental para estimular o crescimento ósseo dentro da prótese.

**13.** Os três elementos que afetam o desempenho muscular (força, potência e resistência à fadiga) podem ser melhorados por meio do treinamento de alguma forma de exercício resistido.

Considere as afirmações abaixo.

- I - Exercícios em cadeia aberta utilizam carga axial, enquanto os exercícios em cadeia fechada utilizam carga rotatória externa.
- II - Durante os exercícios, a manobra de Valsalva ocorre mais frequentemente junto às contrações musculares isométricas e dinâmicas de alto esforço.
- III- Pacientes com risco de fratura patológica têm indicação de treinamento com peso de alta intensidade e alto volume.
- IV - O ganho inicial rápido na capacidade do músculo esquelético de gerar tensão no treinamento resistido é atribuído às respostas neurais.

Quais estão corretas em relação ao treinamento de exercício resistido?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas II e IV.
- (E) I, II, III e IV.

**14.** Com relação às complicações e à reabilitação pós-operatória de cirurgias toracoabdominais, considere as afirmações abaixo.

- I - No pós-operatório de cirurgia torácica, os incentivos respiratórios não devem ser utilizados como único modo de expansão torácica.
- II - Após esofagectomia, o risco de complicações pulmonares é mais baixo do que em qualquer outra operação, incluindo a ressecção pulmonar.
- III- A aspiração traqueal de pacientes em pós-operatório de esofagectomias deve ser criteriosa e cuidadosa, visto que algumas anastomoses são muito proximais.
- IV - Após cirurgia bariátrica, pode-se optar pelo uso da pressão positiva com finalidade de aproximar os valores de volumes e capacidades pulmonares para mais próximo dos valores pré-operatórios.
- V - Geralmente, o tromboembolismo pulmonar (TEP) é uma complicação repentina e fatal, no pós-operatório de pacientes bariátricos.

Quais estão corretas no que se refere ao papel da fisioterapia na manutenção de volumes e de capacidades pulmonares?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas II e III.
- (D) Apenas I, III, IV e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

**15.** Paciente masculino, 12 anos, cor branca, diabético, chega à unidade de Emergência do hospital com disfunção ventilatória importante. No exame físico, realizado pelo fisioterapeuta, foi identificada frequência respiratória de 35irpm, uso de musculatura acessória, tiragens supraclaviculares e intercostais, saturação de 96%; à ausculta pulmonar, presença de murmúrio vesicular sem ruídos. Descartada hipótese de possível TEP, por não ter nenhum fator associado; negativo para empastamento de panturrilha, idade e exames de imagem. No exame de sangue, consta: glicose de 350mg/dL, gasometria de PaO<sub>2</sub>= 85mmHg, PaCO<sub>2</sub>= 25mmHg, HCO<sub>3</sub>=10mEq/L, base, EB= -8mEq/L, PH= 7,15.

No que se refere ao quadro clínico acima, assinale a alternativa que apresenta a terapêutica mais adequada.

- (A) A taquipneia é uma tentativa do sistema respiratório de compensação da acidose, induzida por uma desordem metabólica. Assim que corrigida a causa metabólica, haverá uma regularização da disfunção respiratória, não sendo necessário o uso de ventilação não invasiva.
- (B) O tratamento ideal para paciente com insuficiência respiratória é o uso de ventilação mecânica não invasiva para melhora do esforço respiratório, melhora da ventilação pulmonar e oxigenação. Dessa forma, o paciente se beneficia do uso de suporte ventilatório com pressão positiva não invasiva.
- (C) Para melhora do padrão respiratório e reversão da disfunção ventilatória, aplicar as técnicas de padrões ventilatórios, exercícios diafragmáticos e ciclo ativo da respiração, associado à oxigenoterapia e nebulização com broncodilatadores.
- (D) O paciente apresenta uma alcalose respiratória causada pelo diabetes, não sendo necessária a aplicação de ventilação mecânica não invasiva.
- (E) O paciente apresenta uma acidose mista, sendo necessária a intervenção da equipe multidisciplinar, com aplicação de suporte ventilatório com pressão positiva invasiva e controle da glicemia.



**16.** Homem, 18 anos, branco, vítima de arma de fogo, apresentando trauma raquimedular ao nível de C7, com sequelas motoras e sensitivas, abaixo do nível de lesão, faz internações hospitalares frequentes por pneumonia de repetição. O paciente respira em ar ambiente por via nasal; à ausculta pulmonar, há presença de murmúrio vesicular, com roncos à direita; à percussão, macicez em lobo médio e base direita. Exame de imagem aponta opacidades à direita.

Considerando as várias técnicas de fisioterapia que beneficiariam o paciente, assinale a técnica eficaz no que se refere à depuração da secreção do sistema respiratório.

- (A) TEF (Técnica de Expiração Forçada)
- (B) Aceleração de fluxo expiratório
- (C) Ciclo ativo da respiração
- (D) Drenagem autogênica
- (E) *Shaker*

**17.** Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo, no que se refere à fisiopatologia, reabilitação e avaliação de pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

- ( ) O estágio II do grau de obstrução do fluxo aéreo de pacientes com DPOC é  $VEF1/CVF < 70\%$ , sendo  $VEF1$  50 a 79% do previsto.
- ( ) Normalmente, todos os estágios de grau de obstrução de DPOC apresentam hipercapnia, sendo a de grau I a de menor intensidade.
- ( ) Segundo as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica (2013), nos pacientes com DPOC, em uso de ventilação mecânica invasiva, os parâmetros devem ser ajustados de forma que o tempo inspiratório seja mais curto, e a frequência respiratória seja de 22 a 28irpm.
- ( ) Pacientes com DPOC carecem de uma adequada reabilitação cardiopulmonar; durante o exercício físico, o aumento de ácido láctico é tamponado, os níveis de  $CO_2$  são elevados e o estímulo respiratório aumentado. A alta taxa de produção de  $CO_2$ , associada à obstrução de fluxo expiratório, acarreta acidose respiratória, aumentando a ventilação pulmonar sem alterar o consumo de oxigênio.
- ( ) Pacientes com DPOC têm tendência ao colapso das vias aéreas inferiores durante a tosse e crises de broncoespasmo, sendo recomendadas técnicas de tosse que mantêm a glote aberta, como a técnica de expiração forçada (TEF).

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – V – V.
- (B) F – V – V – V – V.
- (C) F – V – V – F – F.
- (D) F – V – F – V – F.
- (E) V – F – F – F – V.

**18.** No que se refere ao transplante renal, transplante de fígado e cirurgias abdominais, considere as afirmações abaixo.

- I - A doença cardíaca isquêmica é a maior causa de mortalidade após o transplante renal.
- II - A oligoanúria é relativamente frequente no período pós-operatório de transplante renal, tendo entre suas causas, obstrução uretral, trombose da artéria renal e fístula urinária.
- III- Devido à hipervolemia associada à politransusão, as complicações pulmonares são comuns após transplante de fígado, podendo ocorrer edema agudo, nos primeiros dias de pós-operatório.
- IV - O uso da pressão positiva afeta o fluxo hepático e o retorno venoso, através do aumento da pressão no átrio direito por transmissão da pressão intratorácica, compressão do fígado pelo diafragma, gerando um aumento da resistência ao fluxo hepático, aumento da resistência da artéria hepática e queda do fluxo portal.
- V - A cirurgia abdominal causa o aumento da pressão abdominal, produzindo alterações no sistema respiratório: aumento da pressão pleural e diminuição da capacidade residual funcional com fechamento precoce das vias aéreas.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I, III e V.
- (E) I, II, III, IV e V.

**19.** Quanto aos conceitos, aplicações, modos ventilatórios da ventilação mecânica não invasiva (VMNI) e suas particularidades, considere as afirmações abaixo.

- I - A aplicação de ventilação por pressão positiva não invasiva promove a abertura das unidades colapsadas e a redistribuição do fluxo sanguíneo pulmonar, pois a redução da  $PO_2$  alveolar induz a vasoconstrição pulmonar.
- II - Na insuficiência cardíaca do ventrículo esquerdo, a pressão positiva pode contribuir para a melhora da hemodinâmica do paciente, diminuindo a pós-carga do ventrículo esquerdo e aumentando a fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
- III- O modo de ventilação não invasiva com pressão positiva, comumente usado em ventiladores mecânicos convencionais, é a ventilação com pressão de suporte (PSV), que é limitada por pressão e tem ciclagem a fluxo.
- IV - A ventilação não invasiva ajustada com uma EPAP muito alta causa a distensão dos alvéolos e o aumento da resistência vascular pulmonar, levando à diminuição da pós-carga do ventrículo direito.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I e II.
- (B) Apenas II e III.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas I, II e III.
- (E) I, II, III e IV.

**20.** Em relação às recomendações para o atendimento fisioterápico nas doenças respiratórias, considere as afirmações abaixo.

- I - Pode ser aplicada a ventilação mecânica não invasiva (VMNI) em aparelhos convencionais de UTI, onde orifícios exalatórios das máscaras oronasais ficam fechadas e a exalação do  $CO_2$  é realizada pela válvula exalatória do ventilador. Nos ventiladores específicos para VNI, a válvula exalatória é um orifício situado, obrigatoriamente, antes da fonte de oxigênio externa, para que o paciente tenha facilidade de acesso caso precise de oxigênio.
- II - As máscaras nasais podem ser usadas em pacientes com insuficiência respiratória leve, que apresentem claustrofobia.
- III- Nos pacientes com rebaixamento do nível de consciência por hipercapnia, é recomendado o uso da VMNI imediata.
- IV - Na extubação de pacientes cardiopatas, a VMNI deve ser usada após o paciente apresentar queda da saturação, esforço respiratório e baixa expansibilidade da caixa torácica.
- V - As atelectasias e hipoventilação pulmonar levam ao aumento do *shunt*, podendo trazer complicações às cirurgias torácicas e abdominais. Para pacientes que apresentem tais condições, é recomendado usar pressão inspiratória positiva baixa.

Quais estão corretas, segundo as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica (2013)?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas III.
- (C) Apenas IV.
- (D) Apenas I, II, III e IV.
- (E) I, II, III, IV e V.

**21.** No que se refere ao diagnóstico e ao tratamento de edema agudo pulmonar, considere as afirmações abaixo.

- I - A fadiga muscular, por sua intensa atividade, leva progressivamente à hipoventilação com hipoxemia, à retenção de dióxido de carbono e à acidose respiratória, culminando com a piora da função cardíaca e piora da congestão.
- II - A hipoxemia é causada pelo *shunt* pulmonar ocasionado pelo líquido acumulado no interstício com consequente aumento da barreira alveolocapilar, levando a uma maior dificuldade para hematose.
- III- A progressiva e intensa atividade muscular respiratória pode elevar o fluxo sanguíneo nesta musculatura, dos registros normais de 4-5% para 50% do débito cardíaco, desviando o oxigênio destinado para outros tecidos.
- IV- O aumento da pressão negativa, no espaço pleural, gerado pelo esforço inspiratório, é transmitido ao mediastino e consequentemente ao coração, aumentando a pressão transmural do ventrículo esquerdo e aumentando sua pós-carga.
- V - Durante a atividade terapêutica, o uso de altas frações de inspiração de oxigênio leva à melhora clínica do paciente, com diminuição da resistência periférica.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas I.
- (B) Apenas II e V.
- (C) Apenas III e IV.
- (D) Apenas III, IV e V.
- (E) Apenas I, II, III e IV.

**22.** As cirurgias cardíacas têm repercussão no sistema respiratório, causando principalmente atelectasias. Assinale a alternativa que apresenta um dos fatores do pré e pós-operatório das cirurgias cardíacas que **NÃO** leva à formação de atelectasias.

- (A) Obesidade
- (B) Circulação extracorpórea
- (C) Hipovolemia
- (D) Idade
- (E) Dissecção da artéria mamária

**23.** De acordo com a avaliação fisioterapêutica completa do paciente adulto, à beira-leito, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- ( ) Para a avaliação do nível de consciência dos pacientes, é utilizada a Escala de Coma de Glasgow, mesmo nos pacientes farmacologicamente sedados.
- ( ) Os únicos sinais vitais que devem ser avaliados à beira-leito são frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial e saturação de pulso de oxigênio, pois esses sinais estão disponíveis nos sistemas de monitorização.
- ( ) Respiração paradoxal ou invertida é observada quando há um assincronismo entre os compartimentos torácico e abdominal. É frequentemente encontrada em pacientes com insuficiência respiratória aguda.
- ( ) Na ausculta pulmonar, os estertores crepitantes são úmidos, exclusivamente inspiratórios, e caracterizados pela presença de exsudato ou transudato intra-alveolar.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) F – V – F – V.
- (B) F – F – V – V.
- (C) V – V – F – F.
- (D) V – F – V – V.
- (E) F – V – F – F.

**24.** No que se refere à assistência a pacientes críticos, assinale a alternativa **INCORRETA**, de acordo com as Recomendações do Departamento de Fisioterapia (2012) e as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica da AMIB (2013).

- (A) A polineuropatia do doente crítico se caracteriza por presença de fraqueza muscular de forma difusa e simétrica, acometendo a musculatura esquelética periférica e respiratória, com variável envolvimento dos reflexos tendinosos profundos e da inervação sensorial.
- (B) Posicionamento funcional é a técnica de primeira escolha e deve constar em todo plano terapêutico.
- (C) Em pacientes incapazes de realizar contração muscular voluntária, a estimulação elétrica neuromuscular (EENM) é um recurso frequentemente usado por fisioterapeutas, que utilizam estimulação de baixa voltagem de nervos motores periféricos, proporcionando contração muscular passiva e aumento da capacidade muscular oxidativa.
- (D) Nos pacientes em ventilação mecânica, o nível de sedação deve ser de leve a moderado para permitir a mobilização precoce.
- (E) A fisioterapia precoce e a mobilização passiva devem ser realizadas nos pacientes em ventilação mecânica e, também, durante o processo de retirada. Estas atividades são consideradas seguras, porém ainda não há evidências de melhores resultados funcionais e de menor tempo de ventilação mecânica.

**25.** A Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA ou SARA) apresenta taxa de mortalidade elevada e está associada a condições clínicas comumente encontradas em pacientes críticos. Quanto ao manejo da SARA, é correto afirmar:

- (A) recomenda-se a monitorização da Pressão de Distensão, ou *Driving Pressure*, obtida pela subtração  $P_{\text{pico}} - \text{PEEP}$ , que deve ter valor  $\leq 15 \text{ cm H}_2\text{O}$  nos casos de SARA moderada e grave.
- (B) para a ventilação mecânica inicial, recomenda-se utilizar ventilação protetora, com modos controlados e volume de ar corrente (VAC) de, no mínimo,  $6 \text{ mL/Kg}$  de peso real.
- (C) é preciso utilizar frequências respiratórias entre 12 e 18 rpm, a fim de evitar formação de *auto-peep*, para permitir a eliminação do  $\text{CO}_2$ .
- (D) deve-se utilizar valores de PEEP  $\leq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$  para evitar a hiperdistensão alveolar no chamado *baby lung*, além de preferir utilizar  $\text{FiO}_2$  elevada, acima de 60%, a fim de reverter a hipoxemia.
- (E) deve-se utilizar a posição prona precocemente, com menos de 48 horas de VM, nos pacientes com relação  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 150$ , mantendo-os nessa posição de 16 a 20 horas.

**26.** No desmame da ventilação mecânica (VM), o fisioterapeuta participa de todo o processo (decisão, execução e acompanhamento após a remoção da prótese ventilatória).

Assinale a alternativa **INCORRETA** sobre o desmame da VM.

- (A) Deve se avaliar e identificar diariamente os pacientes aptos para progredir ao desmame, através de busca ativa.
- (B) No teste de respiração espontânea (TRE), o paciente deve ser colocado em tubo T ou PSV, com parâmetros baixos, por um período de 30 minutos a duas horas ou por até seis horas nos casos em que se deseja avaliar *endurance* respiratória.
- (C) Para considerar o desmame, deve ser avaliado: nível de consciência, capacidade de tosse e presença de secreção com necessidade de aspiração do TOT e/ou VAS.
- (D) O uso da ventilação mecânica não invasiva (VMNI), no desmame, apresenta melhor resultado nos grupos de pacientes em que é empregado como facilitadora, DPOC e/ou preventiva (instalada de imediato após a remoção do TOT, nos pacientes com risco de falência respiratória).
- (E) No desmame, os pacientes considerados como de maior risco de falência respiratória são os portadores de insuficiência cardíaca, de idade superior a 65 anos, com falhas prévias no TRE ou extubação e com mais de uma comorbidade.

**27.** A Ventilação Mecânica (VM) por pressão positiva pode acarretar alterações hemodinâmicas, devido à interação importante entre o sistema cardiovascular e pulmonar que sofrem ação da pressão positiva na caixa torácica.

Assinale a alternativa correta em relação à interação cardiopulmonar em VM.

- (A) A pressão positiva diminui a pré-carga do ventrículo direito (VD) e a pós-carga do ventrículo esquerdo (VE).
- (B) Não é indicada a ressuscitação volêmica de rotina em fase aguda para não aumentar a pós-carga do ventrículo direito (VD).
- (C) A pressão positiva diminui a pré-carga do ventrículo direito (VD) e aumenta a pós-carga do ventrículo esquerdo (VE).
- (D) Em pacientes pós-fase de ressuscitação, mantém-se um balanço hídrico positivo, a fim de aumentar a pré-carga do ventrículo direito (VD).
- (E) Quanto maior o valor de PEEP (*positive end expiratory pressure*) empregado, menor o efeito hemodinâmico da VM, dispensando monitorização específica.

**28.** O tétano é uma doença infecciosa causada pela toxina tetanospasmina, produzida pelo *Clostridium tetani*, após entrar no organismo, por via cutânea. A doença apresenta um período de incubação e um período de progressão. Assinale a afirmativa correta sobre o tétano.

- (A) A toxina provoca desmielinização nervosa periférica, responsável pela manifestação clínica com presença de espasmos.
- (B) A fisioterapia é contraindicada durante o período de internação em UTI, uma vez que a estimulação é desencadeante de espasmos.
- (C) Essa doença causa hipertonia da musculatura estriada e episódios de contraturas tônicas intensas e dolorosas.
- (D) Devem ser evitados o uso de talas e posicionadores, mesmo durante a internação na enfermaria, uma vez que a manutenção da estimulação sensorial pode piorar a espasticidade e a presença de espasmos.
- (E) Essa doença sempre se apresenta de forma generalizada, afetando apenas o sistema musculoesquelético.

**29.** No que se refere à Ventilação Mecânica (VM), assinale a alternativa correta.

- (A) O disparo do ventilador é determinado pelo nível de sensibilidade e deve se ajustar de forma sensível para perceber o esforço do paciente, mas sem realizar autodisparo. Os disparos mais comuns no mercado são a pressão e a volume.
- (B) Ao iniciar a VM, preferir modos assisto-controlados, que podem ser: ciclado a volume (VCV) ou ciclado a tempo e limitado à pressão (PCV); sendo o modo reavaliado nas primeiras horas de acordo com o quadro clínico.
- (C) Proporcionar o repouso muscular por 12-24 horas, nos casos de necessidade de VM por fadiga muscular respiratória e nos casos de instabilidade hemodinâmica.
- (D) Pode-se utilizar modos assisto-controlados ciclados a volume quando se almeja manter Volume Minuto ( $VC \times f$ ) mais estável. Nesse modo, o disparo acontece sempre a tempo.
- (E) O modo Pressão de Suporte (PSV) deve ser iniciado o mais precocemente possível, conforme o quadro clínico. É um modo disparado exclusivamente pelo paciente, tem pressão limitada durante toda fase inspiratória e, em todos os ventiladores microprocessados, é ciclado quando o fluxo inspiratório cai a 25% do pico de fluxo inspiratório.

**30.** As doenças neuromusculares podem ser classificadas em neurogênicas ou miopáticas, dependendo da área atingida pela patologia.

Com base nos conhecimentos sobre Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) e Síndrome de Guillain-Barré (SGB), assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) A fadiga ou a perda de resistência ao exercício é a queixa principal na ELA e os músculos flexores tendem a ser mais fracos do que os extensores.
- (B) Na ELA, durante a evolução da insuficiência respiratória gradual, as principais intervenções terapêuticas consistem em técnicas de facilitação da tosse, de expansão pulmonar e de conservação de energia.
- (C) A SGB se caracteriza por fraqueza muscular ascendente (relativamente simétrica e rapidamente desenvolvida) ou por paralisia flácida, sendo a dor um sintoma significante em muitos pacientes.
- (D) Na SGB, as técnicas fisioterapêuticas empregadas priorizam o aumento da ventilação ou oxigenação, o controle e eliminação de secreções, a melhora da tolerância aos exercícios, o posicionamento, a melhora da ADM e força muscular.
- (E) Na SGB, o exercício acelera e melhora a regeneração do nervo, influenciando na taxa de reinervação durante o processo de reabilitação.

**31.** O fisioterapeuta deve compreender a anatomia, a fisiologia e a patologia das doenças para conseguir implementar um tratamento individualizado com maior efetividade.

Considere as afirmações abaixo no que se refere às doenças pleurais e às doenças vasculares pulmonares.

- I - No derrame pleural, pode ocorrer diminuição da capacidade vital forçada (CVF), com formação de atelectasias e hipoxemia.
- II - Nos pacientes com Fístula Bronco Pleural (FBP), que necessitam de ventilação mecânica, deve ser priorizado o incremento de PEEP para manter o pulmão recrutado e evitar o colapso pelo escape de ar.
- III - No Tromboembolismo Pulmonar (TEP), ocorre aumento do espaço morto alveolar e broncoconstricção, e os sintomas mais frequentemente encontrados são a dispneia de início súbito, a dor pleurítica e o edema de membros inferiores.
- IV - As principais manifestações do pneumotórax de tensão ou hipertensivo são hipotensão com taquicardia.

Quais estão corretas?

- (A) Apenas III.
- (B) Apenas I e II.
- (C) Apenas I e IV.
- (D) Apenas I, II e IV.
- (E) Apenas I, III e IV.

**32.** Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo, no que se refere aos mecanismos relacionados à obstrução e à hiperinsuflação das vias aéreas em pediatria.

- ( ) Nas vias aéreas médias ou distais, o fluxo de ar é laminar, enquanto nas vias aéreas proximais o fluxo é turbulento.
- ( ) O recém-nascido possui resistência nasal menor, o que facilita o tipo de respiração nasal nesta fase da vida.
- ( ) Na criança muito pequena, as vias aéreas extratorácicas e as pequenas vias aéreas são responsáveis pela maior parte das resistências, sendo, portanto, pouco afetadas por patologias obstrutivas.
- ( ) Na primeira infância, a pobreza em fibras musculares tipo I, a alta complacência pulmonar e a forma mais achatada do diafragma, tornam a criança vulnerável a qualquer aumento de resistência brônquica.
- ( ) A bronquiolite viral aguda é uma doença pediátrica comum, responsável por uma obstrução brônquica, podendo estar relacionada a sibilâncias, dispneia e hiperinsuflação.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – V – V.
- (B) F – F – V – F – F.
- (C) V – V – F – V – F.
- (D) F – V – F – V – V.
- (E) V – F – V – F – F.

**33.** Quanto às técnicas de fisioterapia para remoção de secreção em vias aéreas no paciente pediátrico, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- ( ) A Expiração Lenta Prolongada é uma técnica passiva de ajuda expiratória aplicada ao lactente, obtida por meio de uma pressão manual toracoabdominal lenta, que se inicia no final de uma expiração espontânea e prossegue até o volume residual.
- ( ) A Drenagem Autógena é uma técnica que utiliza inspirações e expirações lentas em posição sentada, iniciando no volume de reserva expiratório, evoluindo progressivamente até o volume de reserva inspiratório.
- ( ) A técnica de Expiração Lenta e Total com a Glote Aberta em Decúbito Infralateral é realizada em decúbito lateral, realizando uma expiração lenta iniciada ao nível da capacidade residual funcional até o volume residual. No lado do plano de apoio, coloca-se a região pulmonar livre de obstruções.
- ( ) A técnica de Expiração Forçada pode ser realizada com crianças, adolescentes e adultos. Em lactentes, realiza-se através de manobras passivas toracoabdominais e, em crianças maiores, através de contrações ativas e enérgicas dos músculos expiratórios.
- ( ) A técnica de Desobstrução Rinofaríngea Retrógrada é direcionada a crianças com até 24 meses; ao final do tempo expiratório, a boca da criança é fechada rapidamente com o dorso da mão, forçando-a a uma nasoaspiração. Substâncias terapêuticas sempre devem ser instiladas na nasofaringe antes de iniciar a técnica para fluidificar a secreção.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – V – F – V – F.
- (B) V – F – F – F – F.
- (C) F – V – F – V – F.
- (D) V – V – F – F – V.
- (E) V – V – V – F – V.

**34.** O Hospital de Clínicas de Porto Alegre é um dos centros de referência do Brasil, com maior número de pacientes com fibrose cística. No que se refere a essa doença, assinale a afirmação correta.

- (A) É uma doença genética, autossômica recessiva, mais comum na população caucasiana, caracterizada por uma disfunção nas glândulas endócrinas.
- (B) É uma doença genética, autossômica dominante, causada por uma alteração genética no braço longo do cromossomo 7.
- (C) Trata-se de uma doença com manifestações clínicas sistêmicas. Quanto aos órgãos reprodutores, 98% dos homens apresentam azoospermia e 98% das mulheres são inférteis.
- (D) Na radiografia de tórax, é comum a presença de bronquiectasias e hiperinsuflação pulmonar. O acúmulo de secreções viscosas no pulmão propicia o surgimento de impactação mucoide.
- (E) O teste do suor é considerado o padrão áureo para o diagnóstico da doença. Valores de cloreto inferiores a 60mEq/L, em duas amostras, é um dos critérios de diagnóstico.

**35.** O suporte ventilatório em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal é uma das áreas de atuação do fisioterapeuta.

No que se refere a essa temática, assinale a afirmação correta.

- (A) A ventilação de alta frequência é indicada para pacientes pediátricos com enfisema pulmonar intersticial, fístula broncopulmonar severa e hipertensão pulmonar. A desvantagem dessa modalidade é a de ventilar o paciente utilizando pequenos volumes, não atingindo pressões de pico intra-alveolares necessárias para adequada ventilação.
- (B) A ventilação de alta frequência utiliza volumes correntes entre 3-6mL/kg para garantir uma adequada ventilação.
- (C) A utilização de óxido nítrico em baixa concentração, associado à ventilação mecânica, por apresentar efeito vasodilatador, tem se mostrado útil para pacientes com hipertensão pulmonar, síndrome do desconforto respiratório agudo e cardiopatias congênitas.
- (D) Existem diversas opções de interface paciente-ventilador utilizados no paciente pediátrico, como o *prong* nasal, máscaras nasais e faciais. A escolha da interface é fundamental para o conforto do paciente, não exercendo influência na ventilação. O *prong* nasal deve ser utilizado para crianças com, no mínimo, 2kg.
- (E) O uso do CPAP está relacionado com o aumento da capacidade residual funcional, prevenção de colapsos alveolares e diminuição do *shunt* intrapulmonar. O CPAP gera aumento da pressão intratorácica, podendo ocasionar também um aumento no débito cardíaco.

**36.** Considerando que, nas últimas décadas, houve aumento na sobrevida de recém-nascidos cada vez mais prematuros e com menor peso ao nascimento, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- ( ) O progresso na assistência neonatal, o advento do surfactante exógeno, a terapia com corticoide antenatal e novas modalidades ventilatórias foram cruciais para a sobrevida dessa população.
- ( ) Em unidades de terapia intensiva neonatal, a manipulação excessiva pode comprometer o controle hemodinâmico e o desenvolvimento das crianças. A pressão arterial pode aumentar durante o manuseio e, após, cair rapidamente, concomitantemente à queda da pressão parcial de oxigênio transcutânea.
- ( ) A displasia broncopulmonar é a complicação respiratória mais comum decorrente da prematuridade. Está relacionada com parâmetros elevados de ventilação mecânica ou oxigenoterapia, sendo a incidência diretamente proporcional à idade gestacional e ao peso de nascimento.
- ( ) Em unidades de terapia intensiva neonatal, o ambiente estressante ao recém-nascido pode ocasionar transtornos significativos a algumas regiões do encéfalo, como o comprometimento da matriz germinativa e a redução do desenvolvimento dendriticocerebelar e do córtex pré-frontal.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – V.
- (B) F – F – V – F.
- (C) V – V – F – V.
- (D) F – V – F – V.
- (E) V – V – V – F.

**37.** O primeiro bem-sucedido transplante de medula óssea ocorreu em 1960. No que se refere a esse procedimento, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- ( ) O transplante de medula óssea tem sido utilizado como tratamento para doenças hematológicas, tumores sólidos, doenças metabólicas e genéticas.
- ( ) A medula óssea pode ser coletada a partir das cristas ilíacas por meio de múltiplas aspirações por agulhas ou pela retirada de células-tronco periféricas com máquinas de aférese depois de terem sido mobilizadas.
- ( ) O transplante de células-tronco hematopoiéticas tem se tornado a técnica padrão de transplante de medula óssea, em que o doador pode ser o próprio paciente (autólogo) ou doador selecionado por testes de histocompatibilidade (allogênico). Ainda há o transplante por meio de células-tronco provenientes da placenta ou de sangue do cordão umbilical.
- ( ) As complicações respiratórias relacionadas ao transplante de medula óssea são as principais causas de mortalidade e morbidade dos pacientes transplantados. Pneumonias bacterianas e fúngicas, infecções virais e edema pulmonar são algumas delas.
- ( ) Devido ao risco de sangramento, há contraindicação absoluta para a realização de fisioterapia quando a contagem de plaquetas é inferior a 20 mil.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – F – V – V.
- (B) F – F – F – V – F.
- (C) V – V – V – F – V.
- (D) V – V – V – V – F.
- (E) F – F – V – V – F.

**38.** Considerando os modos de avaliação das condições do recém-nascido, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- ( ) O índice de Apgar é um sistema objetivo de pontuação utilizado para avaliar rapidamente o recém-nascido, pontuado em cinco itens: frequência cardíaca, esforço respiratório, tônus muscular, irritabilidade reflexa e cor da pele.
- ( ) A determinação da idade gestacional envolve a avaliação de múltiplas características físicas e de sinais neurológicos. A escala de Ballard inclui a avaliação de seis sinais físicos e de seis sinais neurológicos.
- ( ) O sistema de Pontuação de Silverman serve para graduar a gravidade da doença neuromuscular do lactente.
- ( ) O exame do tórax em um lactente é mais difícil de ser realizado e interpretado do que em um adulto, devido ao pequeno tamanho da caixa torácica e da facilidade de transmissão de sons através do tórax do recém-nascido.
- ( ) O batimento da asa do nariz é sinal de aumento do trabalho respiratório e pode diminuir a resistência ao fluxo aéreo, além de auxiliar a estabilizar a via aérea superior por minimizar a pressão negativa da faringe durante a inspiração.

A sequência correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é

- (A) V – F – V – V – V.
- (B) F – V – F – V – F.
- (C) V – V – F – V – V.
- (D) F – F – V – F – V.
- (E) V – V – V – F – F.

**39.** A espirometria é um exame amplamente utilizado na prática clínica. No que se refere a esse exame, assinale a alternativa correta.

- (A) Para assegurar a validade do teste, cada paciente deve realizar um mínimo de duas manobras de capacidade vital forçada aceitáveis.
- (B) Os valores normais para as avaliações espirométricas da mecânica pulmonar são influenciados pelo peso e não são influenciados pelo sexo.
- (C) Tanto doenças obstrutivas quanto doenças restritivas podem exibir capacidade vital forçada e volume expiratório forçado, no primeiro segundo, diminuídos.
- (D) Em doenças obstrutivas, o volume expiratório forçado, no primeiro segundo, se encontra aumentado e indica hiperinsuflação pulmonar.
- (E) Os broncodilatadores de curta duração não devem ser utilizados por quatro horas antes da espirometria clínica. Broncodilatadores de longa duração podem ser utilizados normalmente.



**40.** A tosse é um dos principais mecanismos de depuração mucociliar e um importante reflexo de proteção do organismo.

Assinale a alternativa correta a respeito da tosse.

- (A) O reflexo de tosse é composto pelas fases de irritação, inspiração, compressão e expulsão.
- (B) O estímulo da tosse pode ser mecânico, químico ou térmico. Raramente a tosse é estimulada por agentes inflamatórios.
- (C) Na fase de compressão, impulsos nervosos reflexos provocam um fechamento forçado da glote. Há também, nessa fase, uma rápida elevação da pressão pleural e não há modificação na pressão alveolar.
- (D) Na fase de expulsão da tosse, a glote se abre gerando um fluxo violento de ar. A fraqueza abdominal compromete essa fase. Já a obstrução das vias aéreas não interfere na expulsão.
- (E) O reflexo da tosse pode ser comprometido na fase de irritação pela presença de dor.