

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

EDITAL Nº 04/2017 DE PROCESSOS SELETIVOS

GABARITO APÓS RECURSOS

PROCESSO SELETIVO 40

FISIOTERAPEUTA I

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

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



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EDITAL Nº 04/2017 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 40 - FISIOTERAPEUTA I (Internação, Emergência e/ou Centro de Tratamento Intensivo)

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



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

Nome do Candidato: _____

Inscrição nº: _____



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

INSTRUÇÕES

- 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, sob pena de serem excluídos do certame. **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, régua, lapiseiras/grafites e/ou borrachas durante a realização da prova. (conforme subitem 7.16.2 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 em que forem pré-estabelecidos no item 13 do Edital. (conforme subitem 7.16.3 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, 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, 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 7.16.6 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 Processo Seletivo. (Conforme subitem 7.16.8 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. A concentração do íon hidrogênio, a quantidade de oxigênio dissolvido no plasma e ligado à hemoglobina e a concentração de dióxido de carbono podem ser verificados por meio da gasometria. Assinale a alternativa **INCORRETA** com relação à gasometria.

- (A) A manutenção do pH nos valores de normalidade é realizada pela integração da função dos tampões e dos sistemas respiratório e renal.
- (B) Os tampões são representados principalmente pelos sais dissolvidos no plasma, capazes de reagir rapidamente com o íon H^+ ou com o ânion OH^- .
- (C) Os principais exemplos de tampões responsáveis por evitar a variação do pH são o bicarbonato e o fosfato.
- (D) Ao contrário do sistema dos tampões e do sistema respiratório, o sistema renal responde inicialmente de maneira lenta, mas com grande eficiência para a regulação do pH sanguíneo.
- (E) Para ajuste imediato do pH, somente as proteínas intracelulares desempenham função relevante, sendo as plaquetas o melhor exemplo.

02. Para fisioterapia em pacientes críticos adultos, segundo as recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira, considere as afirmações abaixo com relação ao treinamento dos músculos respiratórios.

- I - É recomendado aplicar o teste de respiração espontânea em dias alternados nos pacientes submetidos à Ventilação Mecânica (VM).
- II - A fraqueza dos músculos respiratórios ocorre independentemente do tempo de VM e apresenta patogênese muito similar à fraqueza dos músculos esqueléticos periféricos.
- III- O treinamento muscular respiratório deve ser adotado no tratamento de pacientes sujeitos à fraqueza muscular e no de pacientes em falha de desmame.
- IV- O treinamento dos músculos respiratórios pode ser realizado pelo oferecimento de períodos intermitentes de respiração espontânea ou de suporte ventilatório mínimo.

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.

03. No que se refere à Ventilação Não Invasiva (VNI), segundo as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica de 2013, assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo.

- () A VNI pode ser aplicada através de ventiladores portáteis, específicos para esse fim, com compensação de vazamento, os quais devem ser acoplados a interfaces nasofaciais com circuito único e válvula exalatória localizada na própria máscara.
- () Os sistemas que apresentam orifícios de exalação na própria interface apresentam maior risco de reinalação de CO_2 quando comparados aos que têm esse orifício no circuito. Outros fatores que podem contribuir para a reinalação de CO_2 são a utilização de Pressão Positiva Expiratória Final (PEEP) alta e o suporte pressórico reduzido, exigindo do profissional maior grau de atenção nessas situações.
- () O uso da VNI deve ser considerado em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, torácica, bariátrica e abdominal alta, pois está associado à melhor oxigenação e à menor incidência de atelectasia.
- () Em pacientes com pneumonia comunitária em uso de VNI, deve-se ajustar os valores de PEEP em combinação com a fração inspirada de oxigênio (FiO_2), para manter a saturação arterial periférica (SpO_2) entre 90-95%, a fim de minimizar lesões cognitivas.
- () Em pacientes com polirradiculoneurite aguda (Síndrome de Guillain-Barré), o uso da VNI deve ser feito de forma frequente, devido à baixa instabilidade que esses pacientes apresentam.

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

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

04. Com relação à oxigenoterapia, numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as formas de oferta de oxigênio às suas respectivas características.

- (1) Utilização de cânula nasal
 - (2) Arrastamento de ar
 - (3) Uso de cateter nasal
 - (4) Utilização de máscara com reservatório
- () Utiliza-se para terapias de curto prazo que requerem concentrações de oxigênio moderada ou elevada.
- () Mesmo quando se utiliza com umidade extra, se houver ocorrência de fluxos de oxigênio superiores a 4L/min, esses fluxos provocam ressecamento e sangramento nasal.
- () Quanto menor o orifício e maior o jato de entrada, maiores serão as concentrações de oxigênio.
- () Estimula a produção de secreção, exigindo a sua remoção e substituição, pelo menos, a cada oito horas.

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

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

05. Quanto à Bioética e à interdisciplinaridade, considere as afirmações abaixo.

- I - A Ética, a Moral e a Lei se referem às ações desenvolvidas pelos seres humanos. Enquanto a Ética busca as justificativas para as ações, a Moral e a Lei estabelecem regras para elas.
- II - O Código de Nuremberg serviu de base para inúmeros outros documentos internacionais e legislações nacionais na área de pesquisa em seres humanos.
- III- A Bioética, segundo Durant, é uma abordagem original da realidade biomédica, sendo, simultaneamente, secular, multidisciplinar, contemporânea, regional e sistemática.
- IV - A Ciência, segundo Henri Atlan, desenvolveu-se baseada na pesquisa clínica e experimental, que se define como subjetiva.

Quais estão corretas?

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

06. O _____ é um modo de ventilação _____, que tem como característica a utilização de dois níveis de pressão positiva, que são aplicadas na fase inspiratória e expiratória, gerando aumento do volume pulmonar. A pressão aplicada durante a fase inspiratória é sempre _____ que a expiratória, permitindo que, mesmo com mínima ou nenhuma colaboração do paciente, ocorra aumento da _____.

Assinale a alternativa que completa, correta e respectivamente, as lacunas do enunciado acima.

- (A) Bilevel – não invasiva – maior – pressão transpulmonar
- (B) CPAP* – não invasiva – maior – pressão alveolar
- (C) CPAP* – invasiva – menor – pressão transpulmonar
- (D) Bilevel – invasiva – menor – pressão alveolar
- (E) Bilevel – não invasiva – maior – pressão alveolar

*CPAP: Pressão Positiva Contínua das Vias Aéreas.

07. O fisioterapeuta desempenha papel fundamental no atendimento do paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), intervindo precocemente nas disfunções do aparelho respiratório e locomotor. Com relação ao manuseio do paciente crítico em procedimento dialítico, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) As mudanças de decúbito estarão restritas ao tipo de cateter utilizado e ao fato de o paciente estar ligado à máquina de diálise.
- (B) Em pacientes com cateter em vasos femurais, faz-se necessário manter decúbito de, no máximo, 30°, a fim de evitar o colapso do cateter.
- (C) No caso de diálise peritoneal, deve-se considerar que o aumento da pressão intra-abdominal pelo líquido peritoneal gera episódios de hipertensão arterial, de arritmias e de desconforto respiratório e abdominal durante o atendimento fisioterapêutico.
- (D) Em pacientes com cateter nos vasos cervicais, faz-se necessário decúbito de 30° a 45°, pois decúbito abaixo de 30° pode gerar desconforto para o paciente, além do risco de broncoaspiração de conteúdo gástrico, e decúbito acima de 45° pode prejudicar o funcionamento do procedimento por dificuldade de drenagem e de infusão do sangue.
- (E) No caso de hemodiálise, o cateter em vasos cervicais pode dificultar a colocação do fixador cefálico para ventilação mecânica não invasiva (VNI).

08. Quanto à farmacologia da sedação, considere as afirmações abaixo.

- I - A sedação faz parte integral da rotina das UTIs (Unidades de Terapias Intensivas) por reduzir o desconforto e a ansiedade associados a esse ambiente.
- II - A sedação diminui a resposta ao estresse e à ansiedade, porém não promove amnésia de eventos desagradáveis, reduz a tolerância ao suporte ventilatório e, na maioria das vezes, dificulta os cuidados com o paciente.
- III - Os fármacos sedativos incluem os pertencentes às classes dos barbitúricos e dos benzodiazepínicos, além dos opioides, do propofol, da cetamina e dos agonistas alfa 2-adrenérgicos.
- IV - Ao fisioterapeuta é importante observar o nível de sedação, pois os pacientes insuficientemente sedados podem apresentar reflexos e agitações psicomotoras.

Quais estão corretas?

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

09. A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) faz parte do grupo de doenças do neurônio motor e do subgrupo das neuronopatias motoras. Em se tratando da ELA, o comprometimento envolve tanto o Neurônio Motor Inferior (NMI) quanto o Neurônio Motor Superior (NMS). Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando o comprometimento do neurônio motor às suas manifestações clínicas.

- (1) NMI
- (2) NMS

- () atrofia muscular
- () clônus
- () espasticidade
- () fasciculações musculares
- () hiperreflexia

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

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

10. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo, referentes à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA).

- () Quanto maior o CD4, maior a probabilidade de infecções oportunistas.
- () Na SIDA, as defesas pulmonares estão mais deficientes do que em outros órgãos, em consequência da infecção direta pelo HIV nos macrófagos alveolares e da produção diminuída de citocinas pelos linfócitos com infecção.
- () A infecção pelo HIV é o mais importante fator de risco para o desenvolvimento de tuberculose ativa em indivíduos previamente infectados.
- () No paciente com HIV, é comum a ocorrência de tuberculose disseminada, cursando com sintomas sistêmicos que podem interferir no atendimento fisioterapêutico.
- () Considera-se falência virológica quando há diminuição da carga viral em, pelo menos, três vezes o seu valor inicial.

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

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

11. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo acerca do Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia estabelecido pela Resolução nº 424, de 8 de julho de 2013.

- () O fisioterapeuta avalia sua própria capacidade técnica e somente aceita atribuição ou assume encargo quando capaz de desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, em respeito aos direitos humanos.
- () Constitui dever fundamental do fisioterapeuta prestar assistência ao indivíduo, respeitados a sua dignidade e os direitos humanos, de modo que a prioridade no atendimento obedeça a razões de urgência, independentemente de qualquer consideração relativa à raça, etnia, nacionalidade, credo sociopolítico, gênero, religião, cultura, condições socioeconômicas, orientação sexual e qualquer outra forma de preconceito, sempre em defesa da vida.
- () A responsabilidade do fisioterapeuta por erro cometido em sua atuação profissional é diminuída quando a infração é cometida na coletividade de uma instituição ou de uma equipe.
- () É permitido ao fisioterapeuta recomendar, prescrever e executar tratamento ou nele colaborar sem o consentimento formal quando se tratar de menor ou incapaz.
- () O fisioterapeuta deve se responsabilizar pela elaboração do diagnóstico fisioterapêutico, instituir e aplicar o plano de tratamento e conceder alta para o cliente/paciente/usuário, ou, quando julgar necessário, encaminhá-lo a outro profissional.

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

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

12. Considere as afirmações abaixo em relação ao posicionamento adequado e ao restabelecimento da marcha funcional do paciente acometido por Acidente Vascular Cerebral (AVC).

- I - O posicionamento do paciente deitado sobre o lado parético deve ser evitado, pois ocorre aumento da hipertonía e prejudica a percepção consciente do lado lesado, já que o peso do paciente o pressiona firmemente contra a base de apoio.
- II - O paciente pode ficar sentando com os membros inferiores cruzados e as mãos juntas posicionadas à frente sobre o joelho. Isso o ajudará a conservar uma postura correta e evitará que a escápula ou todo o lado parético se retraia.
- III - A ajuda do terapeuta durante a marcha deve possibilitar que o paciente receba o peso sobre o membro inferior lesado sem hiperestender o joelho e que balance o membro inferior para frente sem elevar a pelve ou fazer uma circundução com o membro inferior.

Quais estão corretas?

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

13. A traqueostomia é realizada quase sempre entre 7 e 14 dias após o início da VM por cânula orotraqueal. Pode-se considerar que a traqueostomia facilita e acelera o desmame da ventilação mecânica devido aos fatores descritos a seguir, **EXCETO** um deles. Assinale-o.

- (A) Diminuição da resistência das vias aéreas.
- (B) Redução do espaço morto anatômico.
- (C) Melhora da eficácia da tosse.
- (D) Possibilidade de diminuir a necessidade de sedação.
- (E) Facilidade de realizar a higiene brônquica, pois permite aspirações mais efetivas.

14. A aplicação da VNI no paciente em pós-operatório de cirurgia cardíaca produz melhora da performance cardíaca ao promover

- (A) aumento da pré-carga.
- (B) diminuição da pós-carga.
- (C) aumento do retorno venoso.
- (D) redução da fração de ejeção.
- (E) aumento da pressão transmural do ventrículo esquerdo.

15. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo acerca do transplante pulmonar.

- () A injúria de reperfusão é a complicação cirúrgica mais comum e manifesta-se após a circulação do órgão ser restabelecida, diminuindo a permeabilidade capilar e gerando edema pulmonar.
- () O acúmulo de secreção e a hipoventilação são ocorrências comuns nos pacientes transplantados, pois durante o processo cirúrgico o pulmão é desnervado e há redução do movimento mucociliar.
- () Em pacientes com enfisema submetidos ao transplante unilateral, a ventilação mecânica no pós-operatório pode levar à hiperinsuflação do pulmão nativo com restrição da expansibilidade do pulmão recém-transplantado.
- () O transplante pulmonar bilateral é o mais indicado nas doenças supurativas, como a fibrose cística e as bronquiectasias, em que a manutenção de um pulmão comprometido mantém uma fonte de infecção.
- () Os pacientes com hipertensão pulmonar evoluem com maior edema pulmonar no pós-operatório. Por isso, devem ser mantidos sedados, curarizados e com valores de PEEP mais baixos, pelo período de dois a três dias. O decúbito lateral com o pulmão transplantado voltado para baixo também é uma estratégia a ser utilizada caso o transplante seja unilateral.

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

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

16. Considere as afirmações abaixo relacionadas ao pós-operatório de cirurgias abdominais.

- I - As cirurgias abdominais realizadas por incisão acima da cicatriz umbilical têm incidência maior de complicações pulmonares do que as realizadas abaixo desta.
- II - A anormalidade da mecânica pulmonar após a cirurgia é caracterizada por um padrão restritivo assumido em função da dor.
- III - A capacidade vital e a capacidade vital forçada podem diminuir em torno de 40 a 50%, quando comparadas com os valores do período pré-operatório.
- IV - A capacidade residual funcional pode reduzir cerca de 70%, se comparada com o valor pré-operatório, retornando ao normal 24 horas após a cirurgia.

Quais estão corretas?

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

17. A terapia de trombólise intravenosa, indicada pela Academia Brasileira de Neurologia na sua diretriz de tratamento, vem sendo, atualmente, um dos principais tratamentos na fase aguda do AVC, diminuindo a incapacidade funcional no evento. Assinale a alternativa que apresenta corretamente os critérios de inclusão para essa terapia.

- (A) Paciente com AVC isquêmico, com até 4 horas e 30 minutos do início dos sintomas e idade superior a 18 anos.
- (B) Paciente com AVC isquêmico, com início dos sintomas de 4 horas e 30 minutos a 6 horas e idade superior a 16 anos.
- (C) Paciente com AVC isquêmico, com até 6 horas do início dos sintomas e idade superior a 18 anos.
- (D) Paciente com AVC hemorrágico, com até 4 horas do início dos sintomas e idade superior a 16 anos.
- (E) Paciente com AVC hemorrágico, com até 4 horas e 30 minutos do início dos sintomas e idade superior a 18 anos.

18. Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Considere os itens abaixo:

- I - alimentação e moradia
- II - saneamento básico e meio ambiente
- III- trabalho e renda
- IV - educação e transporte

Quais itens expressam os fatores determinantes e condicionantes à saúde, segundo a lei acima mencionada?

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

19. Conforme preconizado pela Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde, é correto afirmar que

- (A) o uso de luvas substitui o processo de lavagem das mãos.
- (B) é permitido o uso de calçados abertos.
- (C) está liberado o uso de adornos e o manuseio de lentes de contato nos postos de trabalho.
- (D) os trabalhadores que utilizarem objetos perfuro-cortantes devem ser os responsáveis pelo seu descarte.
- (E) é permitido o consumo de alimentos e bebidas nos postos de trabalho.

20. O Edema Agudo dos Pulmões (EAP) é uma situação de insuficiência ventilatória comum nos prontos-atendimentos. Ao admitir-se um indivíduo nessa condição, qual seria o correto posicionamento adotado pelo fisioterapeuta para este paciente?

- (A) Decúbito elevado de, no mínimo, 30°, se possível com membros inferiores pendentes.
- (B) Decúbito elevado de, no mínimo, 30°, se possível com membros inferiores elevados.
- (C) Decúbito elevado de, no mínimo, 40°, se possível com membros inferiores pendentes.
- (D) Decúbito elevado de, no mínimo, 45°, se possível com membros inferiores pendentes.
- (E) Decúbito elevado de, no mínimo, 45°, se possível com membros inferiores elevados.

21. Segundo a nova definição da *Global Initiative for the Diagnosis, Management and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease* (GOLD), de 2017, um paciente com Volume Expiratório Forçado no Primeiro Segundo (VEF1) <30% do previsto, CAT escore de 16 e sem exacerbações no último ano será classificado como

- (A) GOLD 3 grupo B.
- (B) GOLD 3 grupo D.
- (C) GOLD 4 grupo B.
- (D) GOLD 4 grupo C.
- (E) GOLD 4 grupo D.

22. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira, associando as técnicas para remoção de secreção brônquica à sua descrição.

- (1) Compressão torácica
- (2) Vibração
- (3) Percussão torácica
- (4) Tapotagem
- (5) Sucussão torácica

- () Técnica que consiste em apoiar as mãos sobre o tórax do paciente e comprimir o gradeado costal durante a fase expiratória para auxiliar o aumento do fluxo aéreo.
- () Técnica realizada com o auxílio das mãos, em forma de concha com o punho ou com os dedos, de forma ritmada, obedecendo sempre à mesma cadência de movimentos alternados das mãos sobre a região escolhida.
- () Técnica realizada através da geração de movimentos rítmicos, finos, por contrações isométricas alternadas e rápidas dos membros superiores.
- () Nesta técnica, as pressões são aplicadas de modo breve, com a palma da mão sobre o esterno, na posição semissentada no adulto, acompanhando o esforço expiratório da tosse.
- () Técnica aplicada nas áreas torácicas, utilizando as mãos em forma de concha, com os dedos aduzidos, de forma ritmada e alternada com flexoextensão do punho.

A sequência numérica correta do preenchimento dos parênteses da segunda coluna, de cima para baixo, é

- (A) 1 – 2 – 5 – 4 – 3.
- (B) 1 – 3 – 2 – 5 – 4.
- (C) 1 – 4 – 5 – 2 – 3.
- (D) 5 – 4 – 3 – 1 – 2.
- (E) 5 – 3 – 2 – 1 – 4.

23. A descarga de peso no membro acometido de uma Artroplastia Total do Quadril (ATQ) deve iniciar

- (A) após o período de 6 a 8 semanas, sendo a ATQ não cimentada e híbrida.
- (B) após o período de 8 a 10 semanas, sendo a ATQ não cimentada e híbrida.
- (C) após 48 horas, sendo a ATQ cimentada.
- (D) após 72 horas, sendo a ATQ cimentada.
- (E) após o período de 2 a 4 semanas, sendo a ATQ cimentada com osteotomia transtrocanterica.

24. Qual das técnicas abaixo descritas **NÃO** é classificada como de variação rápida do fluxo aéreo?

- (A) Tosse.
- (B) Técnica de expiração forçada.
- (C) Drenagem autógena.
- (D) Ciclo ativo das técnicas de respiração.
- (E) Aumento do fluxo expiratório.

25. Considere a descrição a seguir: doença genética, comum na população de etnia branca, que acomete comumente o sistema gastrointestinal e respiratório. Através do teste do pezinho é possível realizar uma triagem inicial dessa doença, cujo diagnóstico deve ser confirmado através do teste do suor.

Assinale a alternativa que apresenta o nome correto da doença acima descrita.

- (A) Discinesia ciliar.
- (B) Fenilcetonúria.
- (C) Anemia falciforme.
- (D) Fibrose cística.
- (E) Hipogamaglobulinemia.

26. Numere a segunda coluna de acordo com a primeira relacionando a terapia inalatória utilizada para o tratamento de pacientes com fibrose cística com seu mecanismo de ação.

- (1) Antibiótico inalatório
- (2) Dornase- α
- (3) Solução salina hipertônica
- () Promove a redução da viscosidade do muco brônquico através da hidrólise do DNA extracelular.
- () Promove o aumento de cloro, sódio e água nas vias aéreas, reidratando o fluido periciliar, aumentando o transporte mucociliar e a tosse.
- () Erradica a bactéria *P.aeruginosa* ou posterga a infecção brônquica crônica.

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

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

27. De acordo com a “I Recomendação brasileira de fisioterapia respiratória em unidade de terapia intensiva pediátrica e neonatal”, recomenda-se que o sistema de aspiração intratraqueal _____ seja utilizado para evitar _____ e _____ em recém-nascidos sob ventilação pulmonar mecânica convencional e para recém-nascidos pré-termos extremos (grau de recomendação B).

Assinale a alternativa que apresenta as palavras ou expressões que completam, correta e respectivamente, as lacunas do texto acima.

- (A) fechado – queda de saturação periférica de oxigênio – bradicardia
- (B) fechado – contaminação do tubo orotraqueal – taquicardia
- (C) misto – queda de saturação periférica de oxigênio – arritmia
- (D) aberto – bloqueio da sonda – bradicardia
- (E) aberto – bloqueio da sonda – taquicardia

28. Considere as afirmações abaixo sobre espirometria.

- I - O volume expiratório forçado no primeiro segundo (VEF1) representa o volume de ar exalado no primeiro segundo da manobra de capacidade vital forçada.
- II - O volume residual é o volume de ar que permanece nos pulmões após uma expiração forçada. Essa variável é obtida através da espirometria por estimativa da capacidade inspiratória.
- III- A estatura, a idade e o sexo são dados antropométricos que influenciam os valores de referência previstos.

Quais estão corretas?

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

29. Leia atentamente o caso clínico a seguir.

Paciente do sexo masculino, 32 anos, ativo em lista de transplante pulmonar, chega à Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre com insuficiência respiratória hipercápnica e necessidade de intubação orotraqueal. Após três meses em unidade de terapia intensiva, tem alta para unidade de internação com as seguintes características funcionais: força de preensão palmar diminuída; membros inferiores apenas com contração palpável e membros superiores com movimentos totalmente contra a gravidade na ausência de resistências manuais.

Considerando o caso acima descrito, assinale a alternativa que apresenta de forma correta a escala utilizada pelo fisioterapeuta e o grau de força no grupo muscular testado, respectivamente.

- (A) *Ashworth* modificada, grau 1, para membros superiores.
- (B) *Ashworth* modificada, grau 1, para membros inferiores.
- (C) *Medical Research Council*, grau 2, para membros inferiores.
- (D) *Medical Research Council*, grau 1, para membros inferiores.
- (E) *Medical Research Council*, grau 4, para membros superiores.

30. A quimioterapia antineoplásica representa o tratamento sistêmico dos tumores malignos. Quanto aos possíveis efeitos tóxicos relacionados a esse tratamento, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) a toxicidade hematológica resulta em anemia, trombocitopenia e leucopenia.
- (B) a toxicidade gastrointestinal resulta em náuseas, vômitos, diarreia ou obstipação, mucosite e anorexia.
- (C) a cardiotoxicidade resulta em cansaço, taquicardia, dispneias, edemas, estertores pulmonares, diminuição da amplitude do pulso, estase jugular, alterações mentais e cianose e derrame pericárdico.
- (D) a nefrotoxicidade resulta em redução dos níveis de creatinina sérica, acentuada proteinúria e insuficiência renal crônica.
- (E) a toxicidade pulmonar resulta em dispneia, tosse seca, fadiga, indisposição, dor torácica, taquipneia e hemoptise.

31. Com relação aos pacientes pediátricos e/ou neonatos, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) as vias aéreas são de menor calibre e diâmetro, e a caixa torácica apresenta costelas horizontalizadas e cartilaginosas, o que a torna mais complacente e mais susceptível a distorções torácicas.
- (B) o diafragma apresenta maior número de fibras oxidativas como mecanismo para compensar frequência respiratória mais alta que a do adulto e para não apresentar fadiga.
- (C) o menor número de alvéolos acarreta menor área de troca gasosa e pobre ventilação colateral, dificultando a ventilação do parênquima pulmonar, principalmente em situações de obstrução da via aérea.
- (D) a bronquiolite é mais comum em lactentes do sexo masculino, com idades entre dois a seis meses, com baixo peso ao nascer, com ausência de aleitamento materno, e em filhos de mães fumantes.
- (E) a asma é uma doença pulmonar crônica caracterizada por obstrução intermitente ao fluxo aéreo, reversível espontaneamente ou mediante tratamento adequado.

32. Quanto à fisioterapia na enfermaria traumato-ortopédica, é correto afirmar que

- (A) na artroplastia total de quadril, a fisioterapia já inicia sua abordagem no pós-operatório imediato. Se a artroplastia total for não cimentada e híbrida, a descarga não é indicada na fase de enfermaria e o treino de marcha deverá ser inserido sem ela, observando as condições do paciente para inserção do auxiliar de marcha.
- (B) tratamento incruento é aquele que exige correção cirúrgica. São exemplos de casos em que esse tipo de tratamento pode ser usado: fraturas intra-articulares instáveis com desvio, fraturas expostas e fraturas com lesão vascular que necessitam reparo.
- (C) tratamento cruento baseia-se na redução da fratura (correção de desvios e encurtamentos) e imobilização até a consolidação.
- (D) em fraturas expostas, a infecção é a complicação mais temida. Osteítes e osteomielites devem ser tratadas preferencialmente de maneira conservadora com uso de antibióticos.
- (E) nos pós-operatórios de menissectomias, a reabilitação consiste em controle da dor e do processo inflamatório e ganho de amplitude de movimento. Aplicação de infravermelho ou de bolsas de água quente são amplamente utilizados e auxiliam no controle da dor e ganho de amplitude.

33. Sobre o modo ventilatório assistido-controlado a volume (VCV), é correto afirmar que

- (A) é disparado a volume.
- (B) se pode calcular dados de mecânica ventilatória (Ppico e Pplatô) quando o fluxo inspiratório for decrescente.
- (C) é ciclado a fluxo.
- (D) pode ser utilizado quando se almeja manter volume-minuto mais estável.
- (E) a pressão gerada nas vias aéreas não depende da mecânica ventilatória do paciente.

34. Considere as afirmações abaixo sobre Ventilação por Pressão Positiva (VPP).

- I - Na VPP, a maioria do volume liberado é direcionado para zonas pulmonares não dependentes.
- II - Com a redistribuição dos gases na VPP em posição supina, ocorre redução da relação V/Q e redução do espaço-morto fisiológico.
- III - Em VPP, o fluxo sanguíneo pulmonar tende a perfundir as regiões pulmonares melhor ventiladas.

Quais estão corretas?

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

35. Considere as afirmações abaixo sobre a Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA).

- I - Recomenda-se a estratégia ventilatória protetora, com uso de volume corrente de até 6mL/Kg de peso real e pressão platô inspiratória limitada ($\leq 30\text{cmH}_2\text{O}$).
- II - Considera-se SDRA moderada quando a relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ estiver entre 100 e 200mmHg com $\text{PEEP} \geq 5\text{mmHg}$.
- III - Sugere-se o uso de PEEP elevada apenas para pacientes com SDRA grave.

Quais estão corretas?

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

36. Com relação à Insuficiência Respiratória Aguda (IRespA), é correto afirmar que

- (A) a PaCO_2 é normal ou baixa na IRespA Hipoxêmica.
- (B) taquipneia/bradipneia, cianose e febre são sinais de desconforto ventilatório.
- (C) ocorre aumento do volume-minuto alveolar na IRespA Hipercápnica.
- (D) a diferença alvéolo-arterial de O_2 é sempre inferior a 10mmHg na IRespA Hipoxêmica.
- (E) somente pode ser classificada em hipoxêmica e hipercápnica.

37. Assinale com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) as afirmações abaixo sobre posição prona no tratamento da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA).

- () A posição prona deve ser realizada nas primeiras 12 a 24 horas do diagnóstico de SDRA leve.
- () Está indicado manter o paciente em posição prona por 16 a 20 horas.
- () É considerado respondedor o paciente que apresentar aumento da relação $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ em 20mmHg ou aumento da PaO_2 em 10mmHg na gasometria arterial após 2 horas em posição prona, em comparação com a posição supina.
- () Na posição "de nadador" um dos membros superiores deve ser colocado em abdução de 80° com flexão de cotovelo em 90° , enquanto o outro braço fica para baixo, ao lado do corpo, deixando a cabeça rodada para o lado do braço que fica para baixo.

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

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

38. Quanto ao processo de desmame da VNI, é **INCORRETO** afirmar que

- (A) o paciente, no teste de respiração espontânea (TRE), deve ser colocado em tubo em T ou PSV de 5 a 7cmH₂O durante 30 a 120 minutos.
- (B) agitação, sudorese e alteração do nível de consciência são considerados sinais de falha no TRE.
- (C) deve-se aguardar 24 horas, em caso de falha no TRE, para realizar novo teste.
- (D) é indicado o uso de VNI quando ocorre nova falência respiratória em pacientes extubados há até 48 horas.
- (E) os índices preditivos de desmame (f/VC e IWI) só devem ser calculados em situações de difícil decisão e não devem ser utilizados como um instrumento isolado na tomada de decisão.

39. Quanto à mobilização precoce de pacientes internados na UTI, é correto afirmar que:

- (A) deve ser iniciada somente quando o paciente estiver com nível de consciência adequado para cooperar.
- (B) quando o paciente estiver com força >4 em MsIs, pode ser realizado o ortostatismo ativo.
- (C) valores de *Medical Research Council* (MRC) >48 na soma total dos escores podem ser considerados como fraqueza muscular.
- (D) deve sempre ser iniciada após interrupção da infusão contínua de vasodilatador.
- (E) inclui somente exercícios com alta taxa metabólica.

40. Sobre Estimulação Elétrica Neuromuscular em pacientes internados em UTI, é correto afirmar que:

- (A) é capaz de prevenir denervação muscular.
- (B) causa contração muscular visível somente nos pacientes capazes de realizar contração voluntária.
- (C) deve ser aplicada no máximo três vezes por semana.
- (D) faz estimulação de alta voltagem sobre os nervos motores periféricos.
- (E) deve ser aplicada em pacientes com inervação muscular normal.