



# Universidade Federal de Alagoas

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES - HUPAA  
SELEÇÃO À RESIDÊNCIA INTEGRADA  
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O ANO DE 2011

## FISIOTERAPIA

TIPO DE PROVA

1

### Prova de Conhecimentos Gerais e Específicos

#### Caderno de Questões

#### INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este Caderno de Questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se contém 50 (cinquenta) questões objetivas com 05 (cinco) alternativas cada, caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
3. Você dispõe de **3h** (três horas) para fazer esta prova. Faça-a com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** das questões objetivas. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova após decorridas 1h (uma hora) do seu início.
4. Ao receber a **Folha de Respostas**, confira seu **nome**, **número do seu documento de identificação** e a **Área Profissional escolhida**.
5. Em hipótese alguma lhe será concedida outra Folha de Respostas.
6. Na **Folha de Respostas**, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:  
1 

A	B	C	D	E
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na Folha de Respostas de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada ou emendada, não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita.
8. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica e considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas**.
9. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, seus pontos serão atribuídos à todos os candidatos.
10. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
11. Ao terminar a prova, devolva ao Fiscal de Sala este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** e assine a **Lista de Presença**.
12. **Assine** neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação.
13. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos.

Boa Prova!

Nº do documento de identificação:

Assinatura do(a) candidato(a):

SELEÇÃO À RESIDÊNCIA  
INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL  
EM SAÚDE - HUPAA 2011/12



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PROF. ALBERTO ANTUNES  
HUPAA - UFAL

Maceió/AL, 9 de janeiro de 2011.

 **COPEVE**  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
Você confia no resultado!

**CONHECIMENTOS GERAIS**

**1.** O processo de constituição das Políticas de Saúde no Brasil indica que:

- I. A saúde, juntamente com a previdência e a assistência social, integra a seguridade social como um conjunto de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar tais direitos.
- II. A saúde é considerada uma política contributiva e contratual, voltada para o atendimento de necessidades apresentadas por cidadãos inseridos no mercado de trabalho (privado e público).
- III. A saúde é uma política distributiva, desenvolvida sob a forma de benefícios e serviços públicos, prestados pelo Estado, independentemente de prévias contribuições, inserção no mercado de trabalho.
- IV. O SUS tem como fundamentos o interesse público, a democratização do Estado e a esfera pública com controle social.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

**2.** Participar na Política de Saúde no Município, no Estado e na União é um direito de todos, exceto:

- A) formular estratégias de ação que respondam as necessidades de saúde.
- B) definir diretrizes que orientem as práticas e ações.
- C) fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros.
- D) acompanhar a execução das prioridades convertidas em ações de saúde.
- E) legislar sobre as políticas de saúde.

**3.** O trabalho de equipe multiprofissional de saúde ocorre no contexto das situações objetivas de trabalho. Tal como encontrado na atualidade, pode-se afirmar que

- A) os trabalhos que se separam ou se agregam ao trabalho do médico configuram um conjunto homogêneo de áreas profissionais.
- B) se configuram não somente trabalhos diferentes tecnicamente, mas também desiguais quanto à sua valorização social.
- C) se destaca como característica do trabalho em equipe a elaboração conjunta de linguagens distintas, objetivos distintos e propostas distintas.
- D) os profissionais das diferentes áreas, médicos e não médicos, não reiteram as relações assimétricas de subordinação.
- E) se observa que, na situação de trabalho coletivo em que há maior desigualdade entre os diferentes trabalhos e os respectivos agentes, ocorre maior integração na equipe.

**4.** Em relação aos sistemas de informações do SUS, assinale a opção correta.

- A) As informações relativas às ações de saúde, desenvolvidas pelos estados e municípios, são coletadas e consolidadas com base nos sistemas de informações organizados, em nível nacional, pela RIPSA.
- B) As informações geradas pelos sistemas são dados exclusivos de morbimortalidade.
- C) Os sistemas de informações do SUS são públicos e constituem-se em grandes bancos nacionais restritos à área da saúde.
- D) A consolidação nacional dos dados é possível por meio da alimentação sistemática dos bancos de dados realizada pelos estados brasileiros.
- E) A RIPSA é uma rede que congrega instituições responsáveis pela informação em saúde no Brasil, com o objetivo de produzir subsídios para políticas públicas de saúde.

**5.** Assinale a opção correta. São sistemas de informação de morbimortalidade:

- A) Sistema de informação de mortalidade (SIM), Sistema de informação de nascidos vivos (SINASC), Sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) e Sistema de informação da atenção básica (SIAB).
- B) Sistema de informações ambulatoriais (SIA), Sistema de acompanhamento pré-natal (SISPRENATAL).
- C) Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (HIPERDIA), Sistema de informação do câncer de mama (SISMAMA).
- D) Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais (OPM) do SUS (SIGTAP).
- E) Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde (SIOPS), Sistema informatizado de programação pactuada e integrada (SISPPPI).

**6.** Sobre o SUS, não é correto afirmar:

- A) o SUS representa uma mudança na Política de Saúde brasileira, à medida que opera transformações significativas na relação entre Estado e sociedade.
- B) os Conselhos de saúde, de natureza paritária e deliberativa, emergem como construto institucional que se opõe à histórica tendência clientelista e autoritária do Estado brasileiro, envolvendo distintos sujeitos sociais e políticos.
- C) os conselhos e as conferências de saúde têm seus antecedentes históricos, os mecanismos de participação criados nos programas Ações Integradas de Saúde (AIS) no ano de 1984.
- D) os conselhos de saúde têm caráter paritário, de natureza consultiva, representativa, permanente e democrático em cada esfera de governo.
- E) as ouvidorias do SUS são um canal entre governo e população, por meio de telefone, e-mail ou carta; apuram as queixas dos usuários; ajudam a buscar soluções para os problemas, e prestam informações sobre temas relacionados à saúde.

**7.** Qual opção abaixo caracteriza as relações de trabalho dos profissionais de saúde nas equipes interdisciplinares?

- A) O modelo fragmentado de organização do trabalho, na qual cada profissional realiza parcelas do trabalho sem uma integração com as demais áreas envolvidas.
- B) O exercício de um trabalho não integrador, no que diz respeito à compreensão dos/as trabalhadores/as sobre o seu próprio trabalho.
- C) O modo como cada um desenvolve seu processo de trabalho, com a manutenção dos seus componentes independentes uns dos outros.
- D) A interação entre os profissionais e a articulação entre os diversos saberes e fazeres, que não favorecem outras formas de relação entre os sujeitos envolvidos no processo.
- E) Alguns aspectos que têm sido tratados como Novas Formas de Organização do Trabalho (NFOT), caracterizando-se como um novo modo/paradigma de organização do trabalho em saúde.

**8.** Um mesmo fenômeno somente pode ser compreendido, e ainda relativamente, quando abordado pela integração de diferentes informações e conhecimentos de áreas distintas, com metodologias variadas. Busca-se a substituição de uma concepção fragmentária do saber científico por uma concepção unificada, repercutindo de igual modo nas concepções de saúde/doença, que será alcançado se

- A) a solução de um problema obtiver informações de duas ou mais especialidades, ou setores do conhecimento.
- B) o trabalho for determinado pelos recursos de várias disciplinas, sem implicar necessariamente uma ação de equipe coordenada.
- C) o conhecimento provindo de diferentes fontes e ancorado no paradigma da universalidade, criar estratégias de resistência à fragmentação dos saberes.
- D) as disciplinas permanecerem inalteradas, não interagirem, mas se enriquecerem pelo outro saber.
- E) os agrupamentos intencionais ou não, sem relação entre as disciplinas tenham objetivos distintos, com a possibilidade de ocorrer certa cooperação.

**9.** São indicadores do pacto pela saúde por município avaliados e monitorados trimestralmente.

- I. Proporção da população cadastrada pela estratégia saúde da família;
- II. Taxa de incidência de AIDS em < 5 anos de idade;
- III. Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur;
- IV. Índice de contratualização das unidades conveniadas ao SUS nos estados e municípios.

Verifica-se que

- A) I, II e III são verdadeiras.
- B) todas são verdadeiras.
- C) II, III e IV são verdadeiras.
- D) somente I é verdadeira.
- E) somente II é verdadeira.

**10.** As diferentes formas de aproximação e trocas entre saberes e disciplinas levaram à elaboração de conceitos, a fim de delinear os modos de interação disciplinar. Nesta perspectiva:

- I. A multidisciplinaridade pode ser definida pela presença de várias disciplinas sobre um mesmo tema ou problema, sem estabelecer relações entre os profissionais representantes de cada área, no plano técnico ou científico.
- II. A pluridisciplinaridade é caracterizada pelo relacionamento efetivo das disciplinas entre si, havendo coordenação por parte de uma dentre as disciplinas ou pela direção da organização.
- III. A interdisciplinaridade identifica-se por estruturas conceituais e metodológicas compartilhadas por várias disciplinas.
- IV. A transdisciplinaridade evidencia-se pela cooperação entre as várias matérias, de tal forma que leva ao surgimento de uma *macrodisciplina*.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

**11.** No VI distrito sanitário de Maceió, na população acompanhada pela estratégia saúde da família, foram verificados índices elevados de hospitalizações por complicações do diabetes e por acidente vascular cerebral – AVC. Diante disso, para o monitoramento do problema detectado será(ão) necessário(s), entre outro(s), o(s) seguinte(s) indicadore(s):

- A) todos os que compõem o elenco de fortalecimento da atenção básica.
- B) o de prioridade 1 do pacto pela saúde, de Atenção à saúde do idoso.
- C) proporção de hipertensos e diabéticos acompanhados e prevalência de hipertensão e diabetes.
- D) a implantação do HIPERDIA.
- E) o indicador de ações de promoção da saúde.

**12.** Segundo a Constituição Federal de 1988, no seu Artigo 198, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II. atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III. participação da comunidade;
- IV. participação igualitária dos serviços privados.

Verifica-se que estão corretas

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

**13.** O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas

- A) internacionais e nacionais.
- B) administrativas e revolucionárias.
- C) econômicas e sociais.
- D) únicas e universais.
- E) holísticas e morais.

**14.** O acolhimento como diretriz operacional requer uma nova atitude de mudança no fazer em saúde e implica:

- I. Na problematização do processo de trabalho em saúde com foco nas relações;
- II. Na percepção do usuário como sujeito e participante passivo na produção de saúde;
- III. Na mudança na relação profissional/usuário, profisional/profissional, por meio de parâmetros éticos, técnicos, de solidariedade e defesa da vida;
- IV. Em uma postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário que incluía sua cultura, saberes e capacidade de avaliar riscos;
- V. Na construção coletiva de propostas com a equipe local e com a rede de serviços e gerências centrais e distritais.

Estão corretos os itens

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

**15.** Sobre a Política Nacional de Humanização, é correto afirmar que

- A) o grau de fragilidade ou risco de fragilização pode ou não ser um critério de risco para acolhimento do idoso.
- B) a implantação nas Unidades de Urgência com a Classificação de Risco é uma sistemática de uso obrigatório pelo Ministério da Saúde para a implantação de Acolhimento nas práticas de produção de saúde.
- C) a sistemática do acolhimento pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica de protocolos acordados de forma participativa nos serviços de saúde, e a avaliação da necessidade do usuário em função de seu risco e sua vulnerabilidade, proporcionando a priorização da atenção e o atendimento por ordem de chegada.
- D) o Método Paideia objetiva aumentar a capacidade de compreensão e de intervenção das pessoas sobre o mundo e sobre si mesmo, contribuindo para instituir processos de construção de sociedades com grau crescente de democracia e de bem-estar social.
- E) o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar propõe um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos e privados do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições.

**16.** São princípios da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS:

- I. Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde;
- II. Transversalidade;
- III. Autonomia e protagonismo dos sujeitos;
- IV. Integralidade e equidade,

Verifica-se que esta(ão) correta(s)

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

**17.** Leia o texto e em seguida avalie as afirmações abaixo.

O objetivo deste estudo transversal foi conhecer o perfil epidemiológico das gestantes com VDRL reagente, em Fortaleza, Ceará, Brasil, no ano de 2008. Foi verificado o percentual das gestantes com sífilis que foram consideradas inadequadamente tratadas e os motivos da inadequação, de acordo com as normas do Ministério da Saúde. Foram entrevistadas 58 gestantes no pós-parto imediato, internadas em cinco maternidades públicas do município, e consultadas as informações do prontuário e do cartão das gestantes. Foram avaliados dados sociodemográficos, obstétricos e variáveis relacionadas ao diagnóstico e tratamento da gestante e do parceiro. Apenas três (5,2%; IC95%: 1,8%-14,1%) gestantes foram consideradas adequadamente tratadas. O principal motivo da inadequação do tratamento foi a falta ou inadequação do tratamento do parceiro (88% dos casos; IC95%: 76,2%-94,4%). Foi possível constatar a necessidade de um segundo VDRL no terceiro trimestre de gestação. Os dados evidenciaram que o atendimento recebido pela gestante não foi suficiente para garantir o controle da sífilis congênita. (Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. Autores: Ana Luiza de Araujo Campos; Maria Alix Leite Araújo; Simone Paes de Melo; Marcelo Luiz Carvalho Gonçalves. Publicado em Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(9):1747-1755, set, 2010)

Baseado no texto acima, podemos concluir:

- I. como resultado deste estudo sabemos que a prevalência de gestantes consideradas adequadamente tratadas foi de 5,2%;
- II. como resultado do estudo sabemos que a incidência de gestantes consideradas adequadamente tratadas foi de 5,2%, uma vez que os dados foram coletados durante todo ano de 2008;
- III. entre as gestantes estudadas, 48 delas tinham parceiros que não se trataram ou se trataram inadequadamente;
- IV. entre as gestantes estudadas, 51 delas tinham parceiros que não se trataram ou se trataram inadequadamente.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

**18.** Tratando-se de Pesquisa Clínica, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira.

1ª coluna	2ª coluna
1. Estudo de caso-controle	( ) Estudo desenhado para examinar associações, cujo objeto final pode ser identificar ou medir os efeitos de fatores de risco ou de intervenções específicas sobre a saúde
2. Estudo descritivo	( ) Estudo no qual as pessoas com uma determinada enfermidade ou sintoma são comparadas com outras que não apresentam a enfermidade ou sintoma em estudo, quanto a exposições prévias a fatores de risco
3. Estudo analítico	( ) Estudo no qual pessoas submetidas a uma determinada exposição ou tratamento são comparadas com pessoas não submetidas nem expostas
4. Estudo de cortes	( ) Estudo desenhado unicamente com o fim de descrever a distribuição de certas variáveis.
5. Estudo observacional	( ) Estudo epidemiológico analítico no qual o pesquisador limita-se a registrar o que ocorre na realidade.

A sequência correta, de cima para baixo, está na opção

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

**19.** Dadas as afirmações seguintes sobre os sistemas de informação em saúde,

- I. O SINASC tem como fonte de dados a Declaração de Nascido Vivo, cuja emissão é de competência exclusiva do Ministério da Saúde.
- II. O SIM possui como fonte de dados a Declaração de óbito, que deve ser emitida por um médico em duas vias, das quais uma vai para a família e a outra para a Vigilância Epidemiológica.
- III. Ao contrário do SIM e do SINASC, o SINAN necessita de distintas fontes de dados, são elas: a ficha individual de notificação, ficha individual de investigação e o boletim epidemiológico.
- IV. A Declaração de Nascido Vivo pode ser preenchida por qualquer profissional da saúde.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

**20.** Em Maceió, durante o feriado da semana santa a vigilância epidemiológica recebeu a notificação de 25 casos de gastroenterite aguda. Ao realizar a investigação, verificou-se que a fonte desta intoxicação foi o jantar servido em buffet do hotel em que estavam hospedados. Pelo aspecto próprio e característico, este surto epidêmico pode ser classificado de

- A) propagado.
- B) lento.
- C) maciço.
- D) progressivo.
- E) de contato.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21.** Qual a opção abaixo, onde ocorre a irrigação do miocárdio?

- A) Na diástole, pelas artérias cardíacas.
- B) Na sístole, pelo seio coronário.
- C) Na diástole, pelas artérias coronárias.
- D) Na sístole, pelas artérias coronárias.
- E) Na diástole, pelo seio coronário.

**22.** Sobre a fisiopatologia da Doença de Chagas, qual a opção correta?

- A) Células cardíacas destruídas são substituídas por fibrose.
- B) Células cardíacas não são lesadas.
- C) Ocorre uma hipertrofia concêntrica do músculo cardíaco.
- D) O músculo cardíaco é pouco afetado pela doença de chagas.
- E) Ocorre uma hipertrofia excêntrica do músculo cardíaco.

**23.** Os objetivos da reabilitação cardíaca no paciente infartado devem ser tratados de acordo com a fase em que se encontra. Dadas as proposições seguintes, relativas ao período de internação hospitalar,

- I. Redução dos efeitos deletérios do repouso prolongado no leito.
- II. Redução da capacidade funcional.
- III. Avaliar as respostas clínicas ao aumento progressivo do esforço.
- IV. Manter o controle do estado emocional.
- V. Diminuir o tempo de internação hospitalar.

verifica-se que não é(são) objetivos da reabilitação.

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

**24.** Dadas as proposições seguintes, relativas ao edema pulmonar cardiogênico,

- I. Decorre do aumento da pressão hidrostática capilar.
- II. Decorre do aumento da pressão diastólica final do VE.
- III. Está relacionado à falência do VE.
- IV. Apresenta alteração da membrana alvéolo-capilar.
- V. Está relacionado à falência do VD.

verifica-se que está(ao) incorreta(s)

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

**25.** Em relação ao Infarto Agudo do Miocárdio, assinale a opção incorreta.

- A) Supra desnivelamento de segmento ST no ECG.
- B) Enzimas CKMB aumentada.
- C) Plaquetopenia.
- D) Enzimas CPK aumentada.
- E) Necrose do músculo cardíaco.

**26.** Os doentes, cujas internações na UTI são desejáveis, incluem-se em duas categorias: o doente grave e o doente de alto risco. Dadas as proposições uanto ao doente grave,

- I. Aquele que apresenta alterações metabólicas
- II. Aquele que apresenta alterações hemodinâmicas.
- III. Aquele que apresenta alterações respiratórias.
- IV. Aquele que apresenta alterações renais.
- V. Aquele que apresenta alterações neurológicas.

verifica-se que é(são) verdadeira(s)

- A) I e III, são verdadeiras.
- B) I, II, III e V, são verdadeiras.
- C) I, II, III e IV, são verdadeiras.
- D) I, II, III, IV e V, são verdadeiras.
- E) V, apenas.

**27.** A técnica de aspiração traqueobrônquica não é um procedimento inócua, pode apresentar várias complicações como destacadas na 1ª coluna. Enumere a segunda coluna de acordo com a primeira.

1ª coluna	2ª coluna
<b>1. Hipoxemia</b>	( ) Evitar manter o cateter aberto durante toda a aspiração e insuflar o pulmão antes e depois do procedimento.
<b>2. Contaminação</b>	( ) Uso de cateter menos rígido e aspirar apenas quando necessário.
<b>3. Trauma mecânico</b>	( ) Interromper imediatamente a aspiração.
<b>4. Atelectasias</b>	( ) Oxigenação adequada (15 a 20 min) antes e depois do procedimento.
<b>5. Arritmias</b>	( ) Uso de técnica estéril.

A sequência correta, de cima para baixo, está na opção

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

**28.** A traqueia se origina na laringe, ao nível da cartilagem cricoide e mede aproximadamente

- A) 8 a 10 cm.
- B) 10 a 11 cm.
- C) 12 a 15 cm.
- D) 12 a 14 cm.
- E) 15 a 20 cm.

**29.** Na Carina ocorre a bifurcação para os brônquios principais direito e esquerdo, localizando-se à direita da linha média, ao nível da (Escolha a opção correta.)

- A) 1ª e 2ª vértebra torácica.
- B) 2ª e 3ª vértebra torácica.
- C) 3ª e 4ª vértebra torácica.
- D) 4ª e 5ª vértebra torácica.
- E) 5ª e 6ª vértebra torácica.

**30.** Dadas as assertivas seguintes, em relação à SDRA,

- I. Pressão de oclusão da artéria pulmonar ou PCP apresenta-se maior que 18 mmHg.
- II. Pressão de oclusão da artéria pulmonar ou PCP apresenta-se menor que 18mmHg.
- III. Apresenta início agudo.
- IV. Apresenta baixa complacência.
- V. Relação  $PaO_2/FiO_2$  encontra-se  $< 200$ .

Verifica-se que está incorreta somente o item

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.
- E) V.

**31.** Dadas as assertivas seguinte, em relação a contraindicações de ventilação mecânica não-invasiva,

- I. Diminuição do nível de consciência, agitação, confusão mental ou recusa do paciente.
- II. Instabilidade hemodinâmica, estado de choque, (PAS  $< 90$ mmHg).
- III. Trauma de face, tosse ineficaz, sangramento digestivo alto, náuseas ou vômitos.
- IV. Aumento do trabalho respiratório.
- V. Taquicardia.

Verifica-se que está(ão) incorreta(s)

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

**32.** Qual a complacência estática do sistema respiratório em um paciente em Ventilação Mecânica Invasiva, com os seguintes parâmetros: VC = 500 ml; fluxo = 50l/min.; pressão de pico = 45 cmH<sub>2</sub>O; pressão platô = 35 cmH<sub>2</sub>O; PEEP = 10 cmH<sub>2</sub>O; FR = 15 ipm?

- A)  $<10$
- B) 11,1
- C) 20,0
- D) 14,3
- E) 21,0

**33.** A respiração pode ser alterada por distúrbios encefálicos ou sistêmicos. Correlacione a coluna da direita com a esquerda e assinale a opção que contém a sequência correta.

Alterações neuropatológicas	Anomalias respiratórias
I. Hiperventilação	( ) Taquipeia alternada com apneia
II. Respiração de Cheyne-Stokes	( ) A $PaO_2$ é obrigatoriamente normal ou alta.
III. Respiração Neurogênica central	( ) Respiração rápida e regular
IV. Respiração apnêustica	( ) Respiração completamente irregular
V. Respiração atáxica	( ) Espasmos inspiratórios prolongados, seguidos por apneia total.

- A) II, III, I, V, IV
- B) II, III, V, I, IV
- C) I, II, III, IV, V
- D) II, III, IV, I, V
- E) II, III, IV, V, I

**34.** Em pacientes em estado de coma, as alterações pupilares são frequentes e constituem sinais localizatórios valiosos. Enumere a segunda coluna de acordo com a primeira.

Alterações anatômicas	Anormalidade funcional
I. Lesão do III nervo	( ) pupilas dilatadas e não fotorreagentes
II. Síndrome de Horner	( ) Pupilas puntiformes/midríase/pupilas pequenas/pupilas dilatadas.
III. Lesão de ponte	( ) Miose bilateral/ pupilas puntiformes
IV. Efeitos farmacológicos	( ) Miose e ptose unilateral à lesão
V. Efeitos metabólicos e funcionais	( ) Midríase fixa unilateral/bilateral

A sequência correta, de cima para baixo, está na opção:

- A) I, II, III, IV, V
- B) II, I, III, IV, V
- C) II, II, I, IV, V
- D) IV, II, I, V, III
- E) V, IV, III, II, I

**35.** O reflexo de Cushing sugere hipertensão intracraniana e está relacionado a.

- A) alteração na pressão arterial, somente.
- B) alteração na frequência cardíaca, somente.
- C) alteração na frequência cardíaca e respiratória, somente.
- D) alteração na pressão arterial, frequência cardíaca e respiratória.
- E) alteração na pressão arterial, frequência cardíaca, somente.

**36.** A preocupação do fisioterapeuta com o movimento leva a um interesse particular pela avaliação da função motora, cobrindo todos os aspectos do controle motor, tais como:

- I. Amplitude do movimento.
- II. Potência muscular.
- III. Padrão de movimento dos membros superiores, inferiores e tronco.
- IV. Padrão de tônus muscular, teste de movimento funcional, destreza e sensibilidade.
- V. Padrão de tônus muscular, teste de movimento funcional, trofismo e capacidade aeróbica.

Escolha a opção que não está correta.

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

**37.** Paciente do sexo masculino, 50 anos de idade, não fumante, diabético severo, hipertenso, interno na UCO, tendo sido submetido à Revascularização do Miocárdio, encontra-se no POI, ainda sob efeito residual de anestésico, apresentando muita secreção oral, entubado, em VMI (modo A/C), com os seguintes parâmetros: (VC = 550 ml; FR = 14 ipm; Fluxo = 50L/min.; PEEP = 6 cmH<sub>2</sub>O; FiO<sub>2</sub> = 80%;) PAM = 11 mmHg; FC = 96 bpm. À ausculta pulmonar: MV + em AHT, sem R/A. A radiologia de tórax evidencia campos pulmonares normais, com ângulos costofrênicos presentes em ambas bases pulmonares. A gasometria mostra: pH = 7,42; PaCO<sub>2</sub> = 38 mmHg; PaO<sub>2</sub> = 386 mmHg; HCO<sub>3</sub> = 24 mEq/l; SaO<sub>2</sub> = 100%.

Baseado nos dados acima escolha a opção que o fisioterapeuta deverá tomar, neste momento.

- A) Manobras desobstrutivas de Vias aéreas inferiores.
- B) Manobras reexpansivas pulmonar.
- C) Aspiração de Vias aéreas superiores, redução da FiO<sub>2</sub>.
- D) Aumentar a frequência respiratória.
- E) Todas as condutas acima são verdadeiras.

**38.** A Hipertensão intracraniana (HIC) é uma ocorrência frequente dentro da neurocirurgia. Ocorre no trauma, nos acidentes vasculares isquêmicos e hemorrágicos, nos tumores ou em qualquer processo expansivo intracraniano e reapresenta a principal causa de morte em pacientes neurocirúrgicos. A HIC é definida como um aumento persistente da pressão intracraniana acima de

- A) 10 mmHg.
- B) 12 mmHg.
- C) 15 mmHg.
- D) 20 mmHg.
- E) 25 mmHg.

**39.** Em relação ao volume sanguíneo cerebral, a hipercapnia:

- I. Poderá aumentar a pressão intracraniana.
- II. Poderá diminuir a pressão intracraniana.
- III. Poderá duplicar o volume sanguíneo cerebral.
- IV. Poderá triplicar o volume sanguíneo cerebral.
- V. Não altera a pressão intracraniana.

Escolha a opção correta.

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

**40.** Segundo o III consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica, em relação às modalidades ventilatórias convencionais,

- I. Na ventilação mandatória contínua, todos os ciclos são disparados e/ou ciclados pelo ventilador.
- II. Na ventilação mandatória intermitente, o ventilador oferece ciclos mandatórios a uma frequência pré-determinada e não permite ciclos espontâneos.
- III. Na ventilação mandatória contínua com volume controlado, fixa-se apenas: o volume controlado, a frequência respiratória e o fluxo inspiratório.
- IV. Na ventilação mandatória contínua com pressão controlada, fixa-se apenas: frequência respiratória, tempo inspiratório, ou a relação I:E e o limite de pressão inspiratória.
- V. A pressão contínua positiva nas vias aéreas é um modo de ventilação espontânea assistida pelo ventilador.

verifica-se que

- A) I, II e III são verdadeiras.
- B) somente I e II são verdadeiras.
- C) somente I, III e IV são verdadeiras.
- D) III, IV e V, são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.

**41.** A ventilação não-invasiva com pressão positiva está indicada como tratamento de primeira escolha na exacerbação do DPOC, tendo “Grau de recomendação: A”.

- I. A pressão de suporte (IPAP) deve ser ajustada para gerar um VC entre 6 – 8 mL/Kg.
- II. A pressão de suporte (IPAP) deve ser ajustada para gerar um VC entre 10 – 15 mL/Kg.
- III. Frequência respiratória menor que 30 ipm.
- IV. Frequência respiratória menor que 20 ipm.
- V. EPAP inicialmente em torno de 6 cmH<sub>2</sub>O.

Segundo o III consenso Brasileiro de V.M., verifica-se que:

- A) I, III e V são verdadeiras.
- B) II, IV e V são verdadeiras
- C) somente II e IV são verdadeiras.
- D) somente I é verdadeira.
- E) somente III e V são verdadeiras.

**42.** São alguns parâmetros que podem indicar a necessidade de suporte ventilatório:

- I. Frequência respiratória > 35 ipm; Volume corrente < 5 mL/Kg; Capacidade vital < 50 mL/Kg; volume minuto > 10 L/min.; PaCO<sub>2</sub> > 50 mmHg e PaO<sub>2</sub> < 50 mmHg.
- II. Frequência respiratória > 30 ipm; Volume corrente < 4 mL/Kg; Capacidade vital < 50 mL/Kg; volume minuto > 10 L/min.; PaCO<sub>2</sub> > 50 mmHg e PaO<sub>2</sub> < 70 mmHg.
- III. Frequência respiratória > 30 ipm; Volume corrente < 4 mL/Kg; Capacidade vital < 50 mL/Kg; volume minuto > 15 L/min.; PaCO<sub>2</sub> > 50 mmHg e PaO<sub>2</sub> < 50 mmHg.
- IV. Frequência respiratória > 30 ipm; Volume corrente < 5 mL/Kg; Capacidade vital < 40 mL/Kg; volume minuto > 15 L/min.; PaCO<sub>2</sub> > 60 mmHg e PaO<sub>2</sub> < 50 mmHg.
- V. Frequência respiratória > 35 ipm; Volume corrente < 4 mL/Kg; Capacidade vital < 40 mL/Kg; Volume minuto > 15 L/min.; PaCO<sub>2</sub> > 50 mmHg e PaO<sub>2</sub> < 50 mmHg.

Escolha a opção correta, segundo o III consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica.

- A) V
- B) IV
- C) III
- D) II
- E) I

**43.** No edema pulmonar cardiogênico está indicado o uso do CPAP.

Segundo a maioria dos estudos apresentados no III consenso de V.M., foi utilizado CPAP de

- A) 5 a 6 cmH<sub>2</sub>O.
- B) 6 a 8 cmH<sub>2</sub>O.
- C) 8 cmH<sub>2</sub>O.
- D) 10 cmH<sub>2</sub>O.
- E) 14 cmH<sub>2</sub>O.

**44.** Dadas as afirmativas seguintes, em relação à assistência fisioterapêutica ao recém-nascido,

- I. As peculiaridades anatômicas e funcionais do recém-nascido não devem ser consideradas para a escolha dos recursos de fisioterapia.
- II. O excesso de estímulos no recém-nascido é indicado para o seu desenvolvimento neuro-motor.
- III. A verificação dos sinais vitais e dos equipamentos de monitorização deve ser de responsabilidade da equipe de enfermagem.
- IV. No recém-nascido, a fisioterapia respiratória tem como um dos objetivos a desobstrução brônquica.
- V. A cânula oro-traqueal no recém-nascido, deve ter “cuff” para evitar escape de ar.

Assinale a opção:

- A) I, II e III, são verdadeiras.
- B) IV e V são verdadeiras.
- C) somente V é verdadeira.
- D) somente IV é verdadeira.
- E) todas são verdadeiras.

**45.** A criança apresenta diversas particularidades como:

- I. Menor número de alvéolos e musculatura respiratória acessória menos desenvolvida.
- II. Menor resistência ao fluxo de ar nas vias aéreas.
- III. Adequado número de alvéolos.
- IV. Menor número de fibras tipo II no diafragma.
- V. A complacência torácica e pulmonar aumentadas são características dos lactentes.

Escolha a opção correta.

- A) Somente II.
- B) Somente IV e V.
- C) Somente I.
- D) Somente I e II.
- E) Somente III.

**46.** São características do recém-nascido:

- I. Aumento da resistência ao fluxo de ar, devido à respiração nasal e ao pequeno calibre das vias aéreas.
- II. Costelas horizontalizadas e musculatura intercostal pouco desenvolvida.
- III. Predisposição à retenção de secreções, devido à imaturidade ciliar.
- IV. Deficiência na produção de surfactante.
- V. O diafragma é mais resistente à fadiga.

Escolha a opção falsa.

- A) Somente I e III.
- B) Somente IV e V.
- C) Somente II e III.
- D) Somente V.
- E) somente I.

**47.** Em relação à ventilação mecânica em Neonatologia,

- I. É ciclada a tempo, com volume controlado e fluxo contínuo.
- II. É ciclada a pressão, com válvula de fluxo de demanda e volume controlado.
- III. É ciclada a tempo, limitada a pressão e fluxo contínuo.
- IV. Volume controlado, pressão controlada e fluxo contínuo.
- V. Volume controlado, pressão controlada e fluxo de demanda.

a opção verdadeira é.

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) IV.
- E) V.

**48.** São contraindicações para o uso da ventilação não-invasiva com pressão positiva, exceto.

- A) Acúmulo de secreção nas vias aéreas inferiores, pressão arterial sistólica < 120 mmHg.
- B) Agitação, sonolência, confusão ou diminuição da consciência.
- C) Arritmias complexas, instabilidade hemodinâmica e choque.
- D) Trauma de Face, obstrução de vias aéreas superiores e tosse ineficaz.
- E) Incapacidade de deglutição, distensão abdominal, náuseas e vômitos.

**49.** Em recém-nascidos, a postura e o tono muscular apresentam-se:

- I. A termo, o padrão flexor próprio deve estar presente.
- II. A termo, padrão extensor próprio deve estar presente.
- III. Em prematuros, a hipotonia global é predominante.
- IV. Em prematuros, a hipertonia global é predominante.
- V. O tono pode variar conforme as condições clínicas do RN.

A opção incorreta é:

- A) somente I.
- B) somente II e IV.
- C) somente III e V.
- D) somente IV e V.
- E) somente I e III.

**50.** Em relação às técnicas fisioterapêuticas no recém-nascido, a percussão é contraindicada na seguinte situação:

- I. Imaturidade extrema.
- II. Hipertensão e hemorragia intracraniana recente.
- III. Enfisema intersticial extenso.
- IV. Pneumotórax não drenado.
- V. Hemorragia pulmonar.

A opção correta é:

- A) somente I e II são verdadeiras.
- B) somente II e III são verdadeiras.
- C) somente III e IV são verdadeiras.
- D) somente IV e V são verdadeiras.
- E) todas são verdadeiras.