

# CADERNO DE QUESTÕES



HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS

**EDITAL N° 03/2023**

DE PROCESSOS SELETIVOS (PS)

Cargo de Nível Superior

**PS 15 - FISIOTERAPEUTA I**  
(Fisioterapia)

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

## ATENÇÃO

Transcreva no espaço apropriado da sua FOLHA DE RESPOSTAS (Folha Óptica), com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Pela marca que nos deixa a ausência de som.**

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

Inscrição n°: \_\_\_\_\_

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

## HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

### EDITAL Nº 03/2023 DE PROCESSOS SELETIVOS

#### GABARITO APÓS RECURSOS

##### PROCESSO SELETIVO 15

##### FISIOTERAPEUTA I (Fisioterapia)

01.	<b>B</b>	11.	<b>E</b>	21.	<b>D</b>
02.	<b>C</b>	12.	<b>A</b>	22.	<b>B</b>
03.	<b>E</b>	13.	<b>C</b>	23.	ANULADA
04.	<b>D</b>	14.	<b>C</b>	24.	<b>D</b>
05.	<b>B</b>	15.	<b>D</b>	25.	<b>C</b>
06.	ANULADA	16.	<b>B</b>		
07.	<b>A</b>	17.	ANULADA		
08.	ANULADA	18.	<b>E</b>		
09.	<b>D</b>	19.	<b>E</b>		
10.	<b>A</b>	20.	<b>A</b>		

# 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 **25** (vinte e cinco) 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 O candidato que comparecer para realizar a prova **não deverá, sob pena de ser excluído do certame**, portar armas, malas, livros, máquinas calculadoras, fones de ouvido, gravadores, *paggers*, *notebooks*, telefones celulares, *pen drives* ou quaisquer outros tipos de aparelhos eletrônicos, nem utilizar véus, bonés, chapéus, gorros, mantas, lenços, aparelhos auriculares, próteses auditivas, óculos escuros, ou qualquer outro adereço que lhes cubra a cabeça, o pescoço, os olhos, os ouvidos ou parte do rosto, **exceto em situações autorizadas pela Comissão do Concurso e/ou em situações determinadas em lei. 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 7.15.2 do Edital de Abertura)
- 7 Não será permitida 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 7.15.3 do Edital de Abertura)
- 8 Preencha com cuidado a FOLHA DE RESPOSTAS, evitando rasuras. Eventuais marcas feitas nessa FOLHA a partir do número **26** serão desconsideradas.
- 9 Ao terminar a prova, entregue a FOLHA DE RESPOSTAS ao Fiscal da sala.
- 10 A duração da prova é de **duas horas e trinta minutos (2h30min)**, 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 utilizar os sanitários nas dependências do local de prova se for autorizado pela Coordenação do Prédio e se 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 Processo Seletivo. (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 ao Código de Ética Profissional do Servidor Público Civil do Poder Executivo Federal conforme Decreto nº 1.171, de 22 de junho de 1994.

- I - Exercer suas atribuições com rapidez, perfeição e rendimento, pondo fim ou procurando prioritariamente resolver situações procrastinatórias, principalmente diante de filas ou de qualquer outra espécie de atraso na prestação dos serviços pelo setor em que exerça suas atribuições, com o fim de evitar dano moral ao usuário.
- II - Ser probo, reto, leal e justo, demonstrando toda a integridade do seu caráter, escolhendo sempre, quando estiver diante de duas opções, a melhor e a mais vantajosa para o bem pessoal.
- III- Tratar cuidadosamente os usuários dos serviços aperfeiçoando o processo de comunicação e contato com o público.
- IV- Promover a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.

Quais correspondem aos deveres do Servidor Público?

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

**02.** Assinale a alternativa **INCORRETA** em relação à Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32).

- (A) A NR-32 tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.
- (B) Sempre que houver transferência permanente ou ocasional de um trabalhador para um outro posto de trabalho, que implique em mudança de risco, esta deve ser comunicada de imediato ao médico coordenador ou responsável pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.
- (C) O uso de luvas não substitui o processo de lavagem das mãos, o que deve ocorrer depois do uso das mesmas.
- (D) Os trabalhadores não devem deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais.
- (E) A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

**03.** Segundo a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

\_\_\_\_\_ de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência; preservação da \_\_\_\_\_ das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; \_\_\_\_\_ da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.

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

- (A) integralidade – autonomia – universalidade
- (B) direito – igualdade – universalidade
- (C) direito – autonomia – igualdade
- (D) universalidade – igualdade – integralidade
- (E) universalidade – autonomia – igualdade

**04.** As alternativas abaixo apresentam atribuições e competências do SUS, conforme Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, **EXCETO** uma. Assinale-a.

- (A) Colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.
- (B) Ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde.
- (C) Incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico.
- (D) Utilização exclusiva dos serviços ofertados pelas instituições públicas.
- (E) Atendimento domiciliar e a internação domiciliar, incluindo, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros, necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.

**05.** Considere as afirmações abaixo no que se refere à mobilização precoce e treinamento muscular de pacientes críticos adultos.

- I - Em pacientes críticos em condições crônicas, a exemplo dos portadores de insuficiência cardíaca congestiva, a estimulação elétrica neuromuscular (EENM) não mostrou melhora em desfechos como força muscular periférica e o status funcional, mostrando benefícios na função muscular somente em pacientes críticos incapazes de realizar contração muscular voluntária.
- II - O treinamento muscular inspiratório está indicado para qualquer paciente em situação clínica de desmame difícil, por promover aumento de força e resistência dos músculos respiratórios.
- III - A estimulação elétrica neuromuscular e o cicloergômetro podem ser considerados como complemento do programa de mobilização precoce em pacientes em ventilação mecânica invasiva e não invasiva.
- IV - O posicionamento funcional é técnica de primeira escolha e deve constar em todo plano terapêutico.

Quais estão corretas?

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

**06.** Sobre o quadril do adulto, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) Normalmente, durante a marcha quando um membro é retirado do contato com o solo (fase de apoio monopodálico), toda a massa corporal, incluindo a cabeça, o tronco, os membros superiores e o membro elevado, tende a inclinar a pelve para o lado sem apoio.
- ( ) A osteonecrose da cabeça femoral pode ser classificada como idiopática, traumática ou atraumática.
- ( ) Na presença de artrose em indivíduo com boa mobilidade articular, a osteotomia femoral pode evitar a progressão da doença e promover regeneração cartilaginosa.
- ( ) A cirurgia de Gilderstone consiste na ressecção artroplástica do quadril.
- ( ) Entre as complicações relacionadas à artroplastia total de quadril estão somente tromboembolismo, luxação, lesão nervosa e fratura de fêmur.

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

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

**07.** Quanto às lesões medulares assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) Na lesão ao nível C5 há preservação do deltoide e bíceps braquial.
- ( ) Somente na fase crônica, os portadores de lesão medular apresentam alterações vasomotoras e autonômicas que podem causar algumas complicações.
- ( ) O sistema musculoesquelético também pode estar associado a complicações, como deformidades por encurtamentos musculotendíneos, ossificação heterotópica e osteoporose com a conseqüente maior chance de fraturas.
- ( ) As úlceras de pressão são complicações de baixa morbidade.
- ( ) A dor mielopática ou dor após a lesão medular pode localizar-se ao nível da lesão, com irradiação dos dermatômos correspondentes à área de transição, ou abaixo do nível de lesão, sendo geralmente, difusa e mal localizada.

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

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

**08.** Assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) quanto à interpretação dos dados laboratoriais.

- ( ) Um aumento significativo na contagem de plaquetas (conhecida como trombocitopenia) ocorre em doença da medula óssea ou na coagulação intravascular disseminada.
- ( ) A creatinina é um produto de degradação formado pelo metabolismo muscular e filtrado para fora do corpo pelos rins.
- ( ) A hiponatremia pode ocorrer na terapia com diuréticos, diarreia ou em certos problemas renais.
- ( ) A hipernatremia ocorre em doenças renais e em perda excessiva de água.
- ( ) A anemia reduz a capacidade de transporte de oxigênio no sangue e diminui o risco de hipóxia tecidual.

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

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

**09.** Assinale a alternativa que é considerada contraindicação absoluta para o uso de ventilação não invasiva por pressão positiva.

- (A) Incapacidade de cooperar, proteger as vias aéreas, ou secreções abundantes.
- (B) Insuficiência respiratória hipoxêmica.
- (C) Estado de comprometimento do sistema imune.
- (D) Necessidade de intubação de emergência.
- (E) Insuficiência respiratória no pós-operatório.

**10.** Quanto à avaliação do paciente hemiplégico após acidente vascular cerebral e outras lesões cerebrais, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Um exame dos diversos movimentos em uma situação isolada de exercício fornece informação sobre o que pode acontecer quando o paciente quiser executar uma tarefa.
- (B) Não é necessário um formulário específico para teste muscular no caso de uma avaliação. Se for hipertonía, que está sempre variando em graduação, a força de um músculo que trabalha na direção contrária não pode ser avaliada em absoluto, de maneira exata.
- (C) Geralmente, o tônus muscular é definido como a quantidade de resistência que é exercida contra o movimento passivo de uma parte do corpo.
- (D) Ao serem avaliadas as amplitudes de movimentos, devem ser diferenciados casos com um movimento limitado por hipertonía, uma limitação de movimento realmente estrutural, encurtamento de partes moles e alterações ósseas.
- (E) No caso de hipertonía, o tronco ou as extremidades ficam pesados ao toque, porque fica oposta uma resistência maior ou menor contra o movimento.

**11.** A pandemia da COVID-19 colocou toda a população mundial em uma situação de vulnerabilidade nunca vista anteriormente. Nem a pandemia de Influenza, em 2009, trouxe tamanha sensação. Talvez o maior medo associado à pandemia da COVID-19 seja a morte. Considere as seguintes afirmações sobre a pandemia da COVID-19.

- I - Muitos temas associados à morte exigiram reflexão e esclarecimento ao longo da pandemia. A reflexão passa pela necessidade de ter que alocar recursos escassos. Os processos e os critérios de triagem de pacientes foram pensados, inicialmente, para situações de medicina de guerra e de catástrofes.
- II - O afastamento dos familiares dos ambientes hospitalares acarretou a necessidade de se implantar uma nova forma de comunicação com as famílias. Foram criados protocolos e procedimentos visando à adequação das inter-relações entre equipes assistenciais e famílias por meio de chamadas telefônicas de áudio e vídeo. Inclusive as notificações de falecimento dos pacientes passaram a ser realizadas desta forma. Os profissionais tiveram uma breve qualificação em procedimentos de comunicação por meio virtual.
- III - O despreparo das diferentes instâncias sociais em lidar com situações tão dramáticas como esta apresentada pela pandemia ficou evidente. Os meios de comunicação, os órgãos reguladores do exercício profissional, as instâncias de controle social da saúde e os próprios gestores do sistema, nos seus diferentes níveis, não tiveram respostas adequadas às demandas da população. Muitas vezes os temas envolvendo a morte e a COVID-19 foram abordados de múltiplas e equivocadas formas, desde propostas frias e distantes, apresentando apenas dados burocráticos e estatísticos, até a sua própria espetacularização. A Bioética tem muito a contribuir para que esta reflexão ocorra de forma abrangente, complexa e interdisciplinar.

Quais estão corretas?

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

**12.** Assinale a alternativa correta no que se refere a apneia da prematuridade.

- (A) Apneia é classificada como a cessação dos movimentos respiratórios e definida como patológica quando, independentemente do tempo (5, 10, 15 e 20 segundos), for acompanhada por bradicardia, queda de 20% dos valores normais e cianose, e queda de saturação de oxigênio menor que 85%.
- (B) A apneia da prematuridade é diretamente proporcional à idade gestacional.
- (C) Quanto mais imaturo é o recém-nascido, menor é a irregularidade respiratória e menor é o número de apneias, que podem estar ou não associadas à repercussão hemodinâmica.
- (D) A posição prona no prematuro deve ser evitada, pois pode favorecer os episódios de apneia e aumentar a dessaturação.
- (E) O uso do CPAP (pressão positiva contínua na via aérea) é contraindicado no tratamento da apneia da prematuridade, porque aumenta o trabalho respiratório e reduz a oxigenação do prematuro.

**13.** Assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) nas alternativas abaixo acerca da avaliação de fisioterapia respiratória pediátrica e neonatal.

- ( ) A avaliação respiratória compreende componentes tradicionais: inspeção (estática e dinâmica), palpação, percussão e ausculta pulmonar.
- ( ) Na inspeção estática devem ser avaliados: alterações de pele, cicatrizes, edema, atrofia e retrações musculares, alterações ósseas e articulares, tipos de tórax e deformidades ósseas.
- ( ) Quanto à inspeção dinâmica, o padrão respiratório caracteriza-se pela avaliação dos movimentos do tórax e abdome e, em razão das desvantagens na mecânica respiratória, o padrão respiratório encontrado em neonatos e lactentes é predominantemente apical.
- ( ) A ausculta pulmonar deve ser realizada de forma simétrica, unilateral, sem necessidade de comparação, iniciando em bases em direção aos ápices pulmonares, anterior e posteriormente na caixa torácica.

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

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

**14.** Considere as seguintes afirmações sobre a fisioterapia no contexto da dor na unidade de cuidados intensivos neonatais.

- I - A dor sentida pelos neonatos criticamente doentes pode alterar a sua estabilidade respiratória, cardiovascular e metabólica, aumentando a morbidade e a mortalidade neonatal.
- II - As abordagens para o controle da dor no recém-nascido podem ser farmacológicas e não farmacológicas. Na atuação da fisioterapia, é importante otimizar o uso de procedimentos não farmacológicos.
- III- Algumas atuações do fisioterapeuta para redução da dor em neonatos são a estimulação sensorio-motora, para melhora do estado comportamental do bebê, além de contenção postural do recém-nascido em extensão, para auto-organização do recém-nascido.

Quais estão corretas?

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

**15.** Assinale a alternativa correta no que se refere ao tratamento ventilatório no recém-nascido com hipertensão pulmonar persistente.

- (A) No momento da aspiração pode ocorrer diminuição importante da saturação e, portanto, para realizar este procedimento recomenda-se utilizar uso de circuito aberto de aspiração.
- (B) A ventilação com oscilação de alta frequência deve ser a primeira escolha para ventilar o recém-nascido com hipertensão pulmonar persistente.
- (C) Para valores iniciais do volume corrente na ventilação com oscilação de alta frequência deve-se utilizar: 3,5 a 4,5 mL/Kg.
- (D) Recomenda-se iniciar a ventilação no modo convencional, ajustar os parâmetros de ventilação pulmonar mecânica para manter PaO<sub>2</sub> entre 50-70 mmHg, permitindo hipercapnia e deixando a PaCO<sub>2</sub> entre 45 e 60 mmHg, desde que o pH esteja  $\geq 7,20$ .
- (E) A ventilação com óxido nítrico pode ser uma opção de tratamento para recém-nascidos com hipertensão pulmonar persistente; seu uso está indicado em recém-nascidos com idade gestacional  $\geq 28$  semanas e plaquetas com número menor que 70.000 mm<sup>3</sup>.

**16.** Em relação à ventilação pulmonar mecânica (VPM), assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) nas afirmativas a seguir.

- ( ) Ciclagem é o fechamento da válvula inspiratória e abertura da válvula expiratória. Ela pode ser a tempo, a fluxo ou a volume.
- ( ) A duração do ciclo respiratório pode ser determinada realizando ajustes na pressão inspiratória positiva, na frequência respiratória, na relação inspiratória/expiratória ou pelo fluxo inspiratório.
- ( ) O disparo é o início de um ciclo respiratório; ocorre com a abertura da válvula inspiratória do ventilador mecânico. Pode ser a fluxo, a pressão ou a volume. O disparo a fluxo exige menor esforço do paciente.
- ( ) Na modalidade ventilação com pressão regulada e volume controlado (PRVC), o volume corrente será sempre garantido ao paciente, independentemente das variações de resistência e complacência das vias aéreas.

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

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

**17.** A aspiração de vias aéreas é uma técnica de remoção de secreção comumente utilizada pelo fisioterapeuta nos pacientes pediátricos internados em UTI. Sobre esse tema, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Quando avaliado o escore de sedação durante o procedimento de aspiração intratraqueal de crianças sob ventilação pulmonar mecânica, observou-se que esse procedimento não altera o nível de sedação utilizado previamente.
- (B) Em crianças sob ventilação pulmonar mecânica convencional, após a aspiração intratraqueal, pode ocorrer redução do volume pulmonar associado à piora da ventilação pulmonar e à queda na saturação periférica de oxigênio.
- (C) Recomenda-se o uso da bolsa autoinflável para o recrutamento alveolar, imediatamente após a aspiração intratraqueal, para melhorar a complacência dinâmica e o volume corrente expiratório de crianças sob ventilação pulmonar mecânica.
- (D) Recomenda-se que a aspiração das vias aéreas de lactentes e crianças intubadas seja executada no tempo máximo de 10 segundos (para evitar alterações ventilatórias e hemodinâmicas inerentes à desconexão do paciente do aparelho de ventilação pulmonar mecânica) e que a pressão de sucção do vácuo não seja >360 mmHg.
- (E) Sugere-se classificar a qualidade da secreção aspirada para facilitar o entendimento da equipe multiprofissional, em fina ou fluida (a sonda de aspiração fica livre após a aspiração utilizando somente o vácuo), moderada (secreções aderidas na parede da sonda após a aspiração, mas fica livre após a utilização de soro fisiológico) e espessa (secreções aderidas na parede da sonda após a aspiração que continuam aderidas mesmo após o uso de soro fisiológico).

**18.** Considere as seguintes afirmações sobre atrofia muscular espinhal (AME).

- I - O tipo 1, ou doença de Werdnig-Hoffmann, é a forma mais comum de manifestações da AME. Os sintomas aparecem até o sexto mês de vida e incluem: hipotonia, diminuição dos movimentos das pernas e braços e redução dos reflexos tendíneos.
- II - O uso da ventilação não invasiva preventiva não é benéfica ao paciente AME tipo 1, por causar dependência ou aceleração da necessidade do suporte ventilatório.
- III - O único exame capaz de confirmar a AME é o teste genético molecular. Se o paciente tiver sintomas que indicam suspeita de AME, deve-se conduzir diretamente o teste genético.
- IV - Os pacientes com AME tipo 1, no curso natural da doença, sempre necessitam de suporte ventilatório, já os pacientes com tipo 2 e 3 podem ou não necessitar de ventilação, que pode ser usada apenas durante o sono ou com maior frequência, conforme a sua necessidade clínica.

Quais estão corretas?

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

**19.** A respeito da fisioterapia motora nos pacientes com AME, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) nas afirmativas a seguir.

- ( ) A hipertonia muscular causada pela AME tende a gerar limitação na amplitude de movimento dos braços e pernas (por encurtamentos musculares e articulares), luxação do quadril, deformidades na coluna vertebral como escoliose e cifose, e fraturas, que podem levar a dor e a dificuldades para sentar, andar e realizar atividades funcionais. A escoliose também pode prejudicar a função pulmonar, restringindo o movimento do tórax e do diafragma durante a respiração.
- ( ) As atividades diárias de alongamento devem englobar cotovelos, pulsos, dedos, quadris, joelhos e tornozelos. Os exercícios de alongamentos estáticos devem durar pelo menos 60 segundos por grupo muscular e devem ser realizados, no mínimo, 5 vezes por semana, sendo a frequência diária a ideal para a prevenção de deformidades.
- ( ) O posicionamento adequado do paciente também é fundamental para evitar encurtamentos. Por exemplo, ao deitar de barriga para cima, deve-se utilizar travesseiros ou almofadas embaixo dos joelhos, para otimizar o conforto e evitar encurtamentos nos joelhos e nos quadris. As pernas devem estar posicionadas levemente afastadas, sem deixar o joelho girado para fora.
- ( ) Para os pacientes que sentam e para os pacientes que caminham são indicados exercícios de amplitude de movimento assistidos, ativos e esportes para ganho de força, função e equilíbrio. Para os pacientes que caminham é indicada também a prática de exercícios aeróbicos com duração de pelo menos 30 minutos.

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

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

**20.** A ventilação de alta frequência (VAF) é a forma de ventilação pulmonar em que a frequência utilizada é \_\_\_\_\_ à fisiológica, sendo habitualmente medida em Hertz. Na VAF, a eliminação de CO<sub>2</sub> \_\_\_\_\_ com o aumento da frequência, e a oxigenação arterial depende da FiO<sub>2</sub> e da \_\_\_\_\_.

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

- (A) superior – diminui – pressão alveolar média
- (B) inferior – aumenta – amplitude
- (C) superior – aumenta – pressão alveolar média
- (D) superior – diminui – amplitude
- (E) inferior – aumenta – pressão alveolar média

**21.** A presença de fraqueza muscular é frequente no paciente internado no centro de terapia intensiva (CTI) adulto, o que acarreta em prejuízo na mobilidade e funcionalidade. Dessa forma, cabe ao fisioterapeuta avaliar e criar estratégias de melhorar a força muscular desses indivíduos. Com relação a esse tema, considere as afirmações abaixo.

- I - Para os pacientes cooperativos, o *Medical Research Council (MRC) score*, usado na avaliação da força muscular periférica, deve ser aplicado em todos os pacientes internados na CTI. Um  $MRC > 3$  em membros superiores para flexão de cotovelo e flexão anterior de ombro possibilita iniciar mobilização aeróbica e/ou contrarresistência.
- II - A disfunção muscular respiratória deve ser verificada através da avaliação seriada das pressões geradas pelos músculos inspiratórios ( $P_{imáx}$ ) e expiratórios ( $P_{emáx}$ ), além da mensuração do máximo volume de ar mobilizado pelo sistema respiratório de forma voluntária através da manobra de capacidade vital (CV).
- III - A associação da ventilação mecânica prolongada com os efeitos do imobilismo resulta em perda das fibras musculares, acarretando em significativa redução da força muscular respiratória e periférica. Assim, o tempo de imobilidade será determinante na gravidade da disfunção contrátil pelas mudanças nas propriedades intrínsecas das fibras musculares.

Quis estão corretas?

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

**22.** Considera-se desmame o processo de retirada do paciente do ventilador mecânico. A recomendação pelas Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica (2013) é retirar o paciente da ventilação mecânica invasiva o mais rápido quanto clinicamente possível. Nesse contexto, assinale **V** (verdadeiro) ou **F** (falso) nas afirmativas a seguir.

- ( ) Recomenda-se o uso da ventilação não invasiva como facilitador de retirada da ventilação mecânica invasiva de forma precoce em pacientes portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, mesmo naqueles que não passaram no teste de respiração espontânea, desde que sob adequada condição clínica.
- ( ) Considera-se apto para o desmame o paciente que apresente os seguintes critérios: causa da falência respiratória resolvida ou controlada;  $PaO_2 \geq 80$  mmHg com  $FiO_2 \leq 0,4$  e PEEP entre 5 e 6 cmH<sub>2</sub>O; hemodinâmica estável, com boa perfusão tecidual, com balanço hídrico negativo nas últimas 24 horas e capaz de iniciar esforços inspiratórios.
- ( ) No teste de respiração espontânea (TRE) o paciente deve ser colocado em Tubo em T ou PSV de 5-7 cm H<sub>2</sub>O durante 30-120 minutos. Durante o TRE o paciente deve ser monitorizado para sinais de insucesso. Considera-se sucesso, os pacientes que mantiverem padrão respiratório, troca gasosa, estabilidade hemodinâmica e conforto adequados.
- ( ) A avaliação da permeabilidade das vias aéreas pode ser realizada durante o TRE, desinsuflando o balonete do tubo orotraqueal e anotando o volume de ar inspirado durante seis ciclos respiratórios.

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

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

**23.** A síndrome da angústia respiratória aguda (SARA) é caracterizada por hipoxemia grave refratária ao tratamento com oxigênio, infiltrados alveolares bilaterais em radiografia de tórax e baixa complacência pulmonar. Pacientes nessa condição são um desafio nos centros de terapia intensiva de adulto. Sobre o manejo de SARA, considere as afirmações abaixo.

- I - Em casos de SARA moderada e grave, a ventilação mecânica deve ser assisto-controlada a volume; deve ser ajustado entre 3-6 mL/kg do peso predito, com a menor  $FiO_2$  possível para garantir  $SpO_2 > 92\%$ . A titulação da PEEP deve ser usada, e em casos de PEEP elevada (geralmente acima de 15 cm  $H_2O$ ), pode-se tolerar Pplatô de no máximo 40 cm $H_2O$ , desde que necessariamente a pressão de distensão seja mantida  $\leq 15$  cm $H_2O$ .
- II - Nos casos de SARA grave, deve-se usar a posição prona em pacientes com P/F  $< 100$ . As equipes devidamente treinadas e um protocolo com *checklist* pré e pós-manobra minimizam os riscos. Utilizam-se a manobra do envelope e a colocação de coxins nas cinturas escapular e abdômen, que são fundamentais para evitar lesões de pele, já que o paciente realiza a manobra de prona e supina a cada 24h.
- III- Nos casos de hipoxemia refratária definida como uma relação P/F  $< 80$ mmHg com  $FiO_2 > 80\%$  após realização das manobras adjuvantes e de resgate para SARA grave por pelo menos 3 horas, deve ser avaliada a instituição da ECMO venoarterial.

Quais estão corretas?

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

**24.** Monitores, instrumentos e exames servem para monitorização do paciente adulto crítico no centro de tratamento intensivo (CTI). Nesse contexto, assinale as afirmações abaixo com **V** (verdadeiro) ou **F** (falso).

- ( ) A gasometria arterial traz informações sobre as funções mais importantes dos pulmões: a captura do oxigênio do ar para dentro do sangue e a eliminação do dióxido de carbono do sangue venoso.
- ( ) A oximetria de pulso é usada para avaliação contínua da oxigenação arterial ( $SpO_2$ ), tendo sido considerada como o quinto sinal vital.
- ( ) O cateter de Swan Ganz possibilita a monitorização da pressão da artéria pulmonar, pressões de enchimento do átrio direito e esquerdo e da resistência vascular pulmonar e sistêmica. As medidas também são utilizadas para facilitar o desmame da ventilação mecânica.
- ( ) A monitorização dos gráficos dos ventiladores mecânicos tem inúmeros propósitos, entre eles: confirmar o modo ventilatório, detectar auto-peep, medir o trabalho respiratório, avaliar e ajustar os níveis de disparo e ajustar o volume corrente, minimizando a hiperdistensão.

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

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

**25.** A aspiração nasotraqueal em pacientes hospitalizados é um procedimento comum realizado pelo fisioterapeuta. Sobre esse procedimento, assinale a alternativa correta.

- (A) Indica-se a aspiração nasotraqueal para coleta de amostras de escarro mesmo em pacientes capazes de expectorar, já que possibilita amostra de secreção pulmonar.
- (B) Passagem nasal ocluída e sangramento nasal são contra-indicações relativas para realização de aspiração nasotraqueal.
- (C) A avaliação da necessidade de realizar esse procedimento inclui auscultar o tórax, verificar a efetividade da tosse e sinais de dificuldade respiratória.
- (D) Após realizar a aspiração nasotraqueal não é necessário verificar sinais vitais ou ausculta pulmonar, já que é considerado um procedimento não invasivo.
- (E) Sinais subjetivos de desconforto ou dor não devem ser monitorizados antes do procedimento, já que a necessidade de remoção de secreção respiratória é maior e muitas vezes urgente.