



CARGO: CP 798 - FISIOTERAPEUTA

PROVA OBJETIVA – Nível Superior

MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE

CONCURSO PÚBLICO – Edital de Abertura nº 80/2024

ANTES DA PROVA:



**Olá! Leia as orientações
para a realização da prova conforme
o Edital de Abertura. Boa sorte!**



- * Confira seus dados na Grade de Respostas: Nome, Nº de Inscrição e Cargo. Caso haja equívoco, comunique imediatamente ao fiscal da sala.
- * Verifique se este caderno corresponde ao cargo ao qual você realizou sua inscrição e contém o número de questões conforme expresso em edital. Caso contrário, solicite a substituição do caderno.
- * Selecione APENAS UMA alternativa correta para cada questão, que contam com 5 alternativas de resposta (A, B, C, D, E).
- * Seus aparelhos eletrônicos (relógios, celulares...) devem estar acondicionados dentro do envelope de segurança fornecido, que deve ser lacrado antes de entrar na sala.

DURANTE A PROVA:



- * Preencha e assine a Grade de Respostas e a Ata de Presença, conforme o documento apresentado, utilizando caneta preta ou azul. Não será permitido o uso de lápis, lapiseira, borracha, marca-texto e outros itens durante a realização da prova.
- * Preencha a Grade de Respostas marcando apenas uma alternativa para cada questão. Questões rasuradas, com mais de uma marcação ou em branco serão anuladas.
- * Não serão permitidas consultas, empréstimos e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de materiais de consulta de qualquer natureza.
- * Nenhuma questão será anulada durante o período de prova. Escolha sempre uma das alternativas. Você poderá solicitar Recurso Administrativo sobre o gabarito preliminar, conforme datas do cronograma de execução.
- * Fique atento ao tempo de realização da prova, incluindo o preenchimento da Grade de Respostas conforme orientação apresentada na sala.

APÓS A PROVA:



- * Você poderá levar consigo o Caderno de Questões após transcorrido o tempo previsto em edital.
- * Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao fiscal da sala, aguardando a autorização para entregar a Grade de Respostas.
- * O gabarito preliminar será divulgado conforme o cronograma de execução deste edital.



Direitos autorais reservados à Fundação La Salle.
Proibida Reprodução, ainda que parcial, sem autorização prévia.

**Acesse o site:
www.fundacaolasalle.org.br/concursos
ou utilize o QR code ao lado.**



LÍNGUA PORTUGUESA**As questões 01 a 10 referem-se ao texto a seguir****Entenda o poder da empatia nas relações pessoais**

Diversas características tornam os humanos seres diferentes e capazes de conviver em sociedade. A empatia é de longe a habilidade mais importante no perfil de uma pessoa, _____ ela configura como são suas relações pessoais e profissionais. Muitas vezes confundida com simpatia, a empatia é, na verdade, a arte de se colocar no lugar de outra pessoa para tentar compreender o _____ e como ela se sente diante dessa dificuldade.

“Muitos acreditam que é impossível fazer essa troca imaginária e de fato a gente nunca vai conseguir saber exatamente como alguém se sente. A empatia nos faz observar com outros olhos e tentar um esforço de conexão para entender o próximo, mesmo que seja ___ partir de nós e das nossas experiências”, explica a professora dos MBAs USP/Esaiq, Carol Shinoda. Ela conta que a distinção entre simpatia e empatia é importante, ressaltando o poder de impacto que ambas as habilidades geram ___ sociedade e aos círculos corporativos. “Elas incentivam o nosso mecanismo de observação e instigam ___ percepção de que existem certos valores, situações e sentimentos dentro de nossas vidas que são correlatados”, diz.

Segundo Roman Krznaric, autor do livro “O Poder da Empatia”, a empatia pode ser comparada a um talento musical que é herdado e desenvolvido por uma pessoa ou estudado e treinado para fazer parte das habilidades de um indivíduo, se ele assim quiser. “Às vezes ela é citada como parte da personalidade, e acredito que tenha sim uma correlação com ela. Se você também _____ amabilidade, relacionada com o seu grau de afetividade pelo outro, ela possivelmente está mais presente, mas isso não é um aspecto determinante”, ressalta a professora. Carol destaca ainda alguns hábitos presentes em pessoas empáticas citados na obra de Krznaric que podem ser praticados para melhorar a habilidade no meio social e profissional. São eles: acionar o cérebro para mudar as estruturas mentais e reconhecer que a empatia se _____ no cerne da natureza humana e pode ser expandida ao longo da vida; dar o salto imaginativo fazendo um esforço consciente para colocar-se no lugar de outras pessoas, inclusive daquelas consideradas como “inimigas”, para reconhecer que elas _____ sua humanidade, individualidade e perspectivas; buscar aventuras experienciais explorando vidas e culturas diferentes das nossas por meio de imersão direta, viagem empática e cooperação social; praticar a arte da conversação para incentivar a curiosidade por estranhos e a escuta radical, tirando nossas máscaras emocionais; viajar em sua poltrona e transportar-se para as mentes de outras pessoas com a ajuda da arte, da literatura, do cinema e das redes sociais na internet; inspirar uma revolução gerando empatia em uma escala de massa para promover mudança social e estender nossas habilidades empáticas para abraçar a natureza.

Existem variações da empatia, assim como a falta dela – em pessoas com psicopatia – ou sua presença de forma aparentemente ínfima, como nos casos de pessoas com espectros do autismo que apresentam dificuldades em decodificar os sinais sociais. Para Carol, é importante também observar que alguns aspectos natos favorecem ou dificultam a criação de empatia. Um último aspecto apontado por Carol, que está desenvolvendo uma tese sobre propósito de vida embasada nas definições de William Damon, professor da Stanford University, é a intenção instável e generalizada de realizar algo significativo para si. “É importante lembrar que o propósito é feito a partir de nós, mas voltado para outras pessoas, logo a empatia se torna importante para conseguir fazer uma conexão com o outro e o mundo”, finaliza.

Disponível em https://blog.mbauspesaiq.com/2018/10/02/entenda-o-poder-da-empatia-nas-relacoes/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwrrp3BhDgARIsAEWJ6Sxg6jrRTnWKhM8sMm1L-oTDqJoOX4_661BT9YBm8dav6rtplHAOlkoaAtWXEALw_wcB. Texto adaptado.

01. Leia as afirmações a seguir, relativas a ideias que podem ser depreendidas a partir da leitura do texto.

- I - A empatia, que expressa nossa capacidade de nos colocarmos no lugar de outra pessoa, é uma habilidade muito importante nas nossas relações pessoais e profissionais.
- II - Um hábito elementar para desenvolver a capacidade de empatia é buscar aventuras por meio de viagens a lugares recônditos, que nos permitem desenvolver o autoconhecimento.
- III - Segundo o autor Roman Krznaric, a empatia pode ser herdada e desenvolvida por uma pessoa, ou ainda pode ser treinada, passando a fazer parte das habilidades de um indivíduo.
- IV - Indivíduos com autismo ou outros problemas psíquicos não desenvolvem a capacidade de serem empáticos.

Quais estão corretas?

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

02. As lacunas do primeiro parágrafo devem ser correta e respectivamente preenchidas por

- A) por que – porque
- B) porquê – por que
- C) porque – porque
- D) porque – porquê
- E) por que – por que

03. As lacunas do segundo parágrafo devem ser correta e respectivamente preenchidas por

- A) a – a – a
- B) a – à – a
- C) à – a – à
- D) a – à – à
- E) à – à – à

04. As lacunas do terceiro parágrafo devem ser correta e respectivamente preenchidas por

- A) tem – mantém – tem
- B) têm – mantêm – tem
- C) têm – mantém – têm
- D) têm – mantêm – têm
- E) tem – mantém – têm

05. Nas sentenças a seguir, indique aquela em que a passagem sublinhada exerce função de objeto direto.

- A) A empatia é de longe a habilidade mais importante no perfil de uma pessoa.
- B) De fato, muitas vezes parece difícil saber exatamente como alguém está se sentindo.
- C) Essas práticas incentivam o nosso mecanismo de observação.
- D) Para Carol, é importante também observar que alguns aspectos natos favorecem ou dificultam a criação de empatia.
- E) É importante dar o salto imaginativo fazendo um esforço consciente para colocar-se no lugar de outras pessoas, de acordo com a professora.

06. Leia as passagens a seguir e atente para o emprego da partícula “que”.

- I - Muitos acreditam **que** é impossível fazer essa troca imaginária.
- II - A empatia pode ser comparada a um talento musical **que** é herdado e desenvolvido.
- III - Às vezes ela é citada como parte da personalidade, e acredito **que** tenha sim uma correlação com ela.
- IV - Um último aspecto apontado por Carol, **que** está desenvolvendo uma tese sobre propósito de vida, é a intenção instável e generalizada de realizar algo significativo para si.

A partícula que está sendo empregada como pronome relativo nos itens

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

07. Dentre as alternativas a seguir, qual delas apresenta uma oração coordenada sindética?

- A) Embora seja difícil entender o sentimento alheio, essa é uma habilidade importante nas relações.
- B) É fundamental acionar o cérebro para mudar as estruturas mentais, praticar a arte da conversação, conhecer novas culturas, transportar-se para a mente de outras pessoas.
- C) Segundo a professora Carol Shinoda, a empatia é uma habilidade que pode ser desenvolvida.
- D) A distinção entre simpatia e empatia é importante, mas muitas vezes essas características são confundidas.
- E) Para ser empático, é necessário desenvolver algumas habilidades no dia a dia.

08. Selecione a alternativa que apresenta um vocábulo com ditongo decrescente.

- A) imaginária
- B) pessoa
- C) indivíduo
- D) autismo
- E) conseguir

09. Leia as possibilidades de reescrita da sentença “Muitos acreditam que é impossível fazer essa troca imaginária e de fato a gente nunca vai conseguir saber exatamente como alguém se sente.”

- I - Muitos acreditam que é impossível fazer essa troca imaginária, e realmente nunca conseguiremos saber exatamente como alguém se sente.
- II - Muitos acreditam que é impossível fazer essa troca imaginária – e de fato nós nunca vamos conseguir saber exatamente como alguém se sente.
- III - Muitos acreditam que é impossível fazer essa troca imaginária. Pois de fato, a gente nunca vai conseguir saber exatamente como alguém se sente.
- IV - Muitos acreditam que é impossível fazer essa troca imaginária. Uma vez que, de fato nunca conseguiremos saber exatamente como alguém se sente.

Quais estão corretas?

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

10. Leia as afirmações relativas à pontuação empregada no texto.

- I - Na passagem **Segundo Roman Krznaric, autor do livro “O Poder da Empatia”, a empatia pode ser comparada a um talento musical (...)**, a primeira vírgula marca o destaque do vocativo Roman Krznaric.
- II - Na passagem **Ela conta que a distinção entre simpatia e empatia é importante, ressaltando o poder de impacto que ambas as habilidades geram (...)**, a vírgula antes do verbo no gerúndio poderia ser substituída por um ponto final.
- III - Na passagem **Segundo Roman Krznaric, autor do livro “O Poder da Empatia”, a empatia pode ser comparada a um talento musical (...)**, a expressão **autor do livro “O Poder da Empatia”** está entre vírgulas por se tratar de um aposto.
- IV - Na passagem **Muitas vezes confundida com simpatia, a empatia é, na verdade, a arte de se colocar no lugar de outra pessoa**, a expressão **na verdade** está entre vírgulas por se tratar de um adjunto adverbial.

Estão corretas:

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

LEGISLAÇÃO**11. No que tange a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8429/92), constituem atos de improbidade administrativa que importam enriquecimento ilícito, EXCETO:**

- A) Aceitar emprego, comissão ou exercer atividade de consultoria ou assessoramento para pessoa física ou jurídica que tenha interesse suscetível de ser atingido ou amparado por ação ou omissão decorrente das atribuições do agente público, durante a atividade.
- B) Perceber vantagem econômica para intermediar a liberação ou aplicação de verba pública de qualquer natureza.
- C) Receber vantagem econômica de qualquer natureza, direta ou indiretamente, para omitir ato de ofício, providência ou declaração a que esteja obrigado.
- D) Perceber vantagem econômica, direta ou indireta, para facilitar a alienação, permuta ou locação de bem público ou o fornecimento de serviço por ente estatal por preço inferior ao valor de mercado.
- E) Realizar operação financeira sem observância das normas legais e regulamentares ou aceitar garantia insuficiente ou inidônea.

12. Conforme o auxílio-reclusão previsto no Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Porto Alegre (Lei Complementar Municipal nº 133/1985), marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) abaixo.

- () Não será devido o pagamento de gratificação natalina ao dependente que, durante o ano, receber auxílio-reclusão.
- () O auxílio-reclusão será mantido enquanto o servidor permanecer detento ou recluso, em regime fechado, semiaberto ou aberto, sem percepção de remuneração.
- () Fica vedada a concessão de auxílio-reclusão após a soltura do servidor.

A sequência correta de cima para baixo é:

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

13. Para o Estatuto dos Funcionários Públicos do Município de Porto Alegre (Lei Complementar Municipal nº 133/1985), a função gratificada, observados os requisitos estabelecidos para o exercício:

- A) Não é privativa dos cargos de provimento efetivo.
- B) É instituída por lei para atender a encargos de chefia, assessoramento e outros de confiança, sendo privativa de funcionário público detentor de cargo de provimento efetivo.
- C) É instituída por lei para atender a cargos de assessoramento, sendo exercida tanto por servidores públicos efetivos quanto pelos detentores de cargos em comissão.
- D) É vedada na legislação municipal.
- E) É destinada a todos os servidores públicos, de carreira ou não, que preencham os requisitos legais, como o exercício de cargos de Diretoria, como os cargos de confiança.

14. Pelo Regime Próprio de Previdência Social dos Servidores do Município de Porto Alegre (Lei Complementar Municipal nº 478/2002), quem equipara-se aos filhos mediante declaração escrita do segurado e desde que comprovada a dependência econômica, na forma da lei?

- A) O filho socioafetivo.
- B) O filho decorrente de relação extraconjugal.
- C) O filho adotivo.
- D) O enteado.
- E) O sobrinho.

15. No que concerne a texto expresso da Constituição Federal, os atos de improbidade administrativa importarão a suspensão dos direitos políticos, a perda da função pública, a indisponibilidade dos bens e o ressarcimento ao erário, na forma e gradação previstas em lei, sem prejuízo:

- A) Da ação penal cabível.
- B) Da ação civil pública a ser proposta.
- C) Das medidas administrativas a serem tomadas pelo Poder Público.
- D) Das sanções em esfera eleitoral.
- E) Da apuração de eventual concurso de pessoas.

16. Relativamente ao Código Penal, a conduta de “admitir, possibilitar ou dar causa a qualquer modificação ou vantagem, inclusive prorrogação contratual, em favor do contratado, durante a execução dos contratos celebrados com a Administração Pública, sem autorização em lei, no edital da licitação ou nos respectivos instrumentos contratuais, ou, ainda, pagar fatura com preterição da ordem cronológica de sua exigibilidade”, configura-se:

- A) Concussão.
- B) Modificação ou pagamento irregular em contrato administrativo.
- C) Fraude em licitação ou contrato
- D) Contratação inidônea
- E) Contratação direta ilegal

17. De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente, COMPLETE A LACUNA abaixo.

Antes de iniciado o procedimento judicial para apuração de ato infracional, o representante do Ministério Público poderá conceder _____, como forma de exclusão do processo, atendendo às circunstâncias e consequências do fato, ao contexto social, bem como à personalidade do adolescente e sua maior ou menor participação no ato infracional.

- A) a remissão
- B) a suspensão condicional do processo
- C) a suspensão condicional da pena
- D) o livramento condicional
- E) a liberdade provisória

18. Conforme previsão da Lei Maria da Penha, fiscalizar os estabelecimentos públicos e particulares de atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar, e adotar, de imediato, as medidas administrativas ou judiciais cabíveis no tocante a quaisquer irregularidades constatadas, além de cadastrar os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher cabe a (o):

- A) Procuradoria Geral da União.
- B) Advocacia-Geral da União.
- C) Procurador municipal.
- D) Defensoria Pública.
- E) Ministério Público.

19. O início de programas ou projetos não incluídos na Lei orçamentária anual, assim como a realização de despesas ou a assunção de obrigações diretas que excedam os créditos orçamentários ou adicionais, pela Lei Orgânica do município de Porto Alegre são:

- A) Permitidos, desde que haja o interesse público.
- B) Permitidos, desde que aprovados pela maioria dos vereadores.
- C) Vedados.
- D) Facultativos ao Executivo municipal.
- E) Facultativos, em nome do bem comum.

20. Sobre o salário-família, previsto na Lei Complementar Municipal nº 133/1985, marque Verdadeiro (V) ou Falso (F) abaixo.

- () O salário-família se incorporará ao subsídio, à remuneração ou ao benefício previdenciário, para qualquer efeito.
- () Não será devido salário-família por cargo exercido em acúmulo no Município.
- () O salário-família não sofrerá qualquer redução por motivo de faltas ou de pena disciplinar, não estará sujeito a tributos e não servirá de base de cálculo para contribuições de qualquer natureza.

A sequência correta de cima para baixo é:

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

ÁREA LIVRE

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. A respeito das fraturas supracondilares do úmero na criança, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Coincidindo com o pico de aparecimento da fratura, por volta dos 6 anos de vida, existe, na região metafisária do úmero distal, intensa remodelação óssea, de tal maneira que a área metafisária do úmero distal é praticamente constituída de osso recém-formado, com trabéculas ósseas menos definidas e mais finas e corticais adelgaçadas.
- () Na criança, o diâmetro da região óssea é mais cilíndrico do que no adulto, com a metáfise estendendo-se distalmente dentro das fossas coronóidea e do olécrano.
- () Verifica-se falha entre as duas fossas, uma vez que a cortical anterior e a posterior quase se tocam, exibindo, ainda, espessura cortical delgada.
- () A maioria das crianças na faixa etária do pico de aparecimento dessa fratura apresenta frouxidão ligamentar, o que facilita o olécrano a agir como elemento de corte nas quedas com hiperextensão do cotovelo.
- () As fraturas supracondilares dividem-se em dois tipos: em extensão, mais comum, e em flexão, mais raro.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

22. De acordo com a luxação coxofemoral no adulto, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) A luxação coxofemoral isolada é mais frequente.
- B) A luxação coxofemoral pode estar associada a fraturas da cabeça femoral e do acetábulo, passando despercebidas na avaliação inicial.
- C) É mais comum a luxação anterior (85 a 90% dos casos).
- D) Mais frequentemente produzida por forte impacto indireto sobre o quadril em extensão.
- E) Na luxação coxofemoral o paciente se apresenta com o membro encurtado, em posição aduzida e em rotação lateral.

23. Doenças relacionadas ao uso excessivo do joelho na criança e no adolescente são causadas por microtraumas de repetição envolvendo osso, cartilagem, bursa, músculos e tendões. Fatores extrínsecos, como movimentos incorretos durante as atividades esportivas, e anatômicos ou o mal alinhamento dos eixos anatômicos dos membros inferiores, junto a deficiência na flexibilidade e frouxidão ligamentar, apresentam-se como causas concomitantes. A articulação do joelho é a mais afetada na criança e no adolescente que praticam esportes diariamente. A síndrome de Sinding-Larsen-Johansson é uma osteocondrose juvenil que se apresenta com mais frequência em adolescentes meninos, entre os 10 e os 14 anos. A respeito dessa síndrome, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) É causada por microtraumas de repetição, por mecanismo de tração do ligamento patelar na sua inserção com a apófise anterior da tibial proximal, ainda parcialmente cartilaginosa, durante a contração da musculatura quadricipital.
- B) Afeta o polo inferior da patela, na inserção proximal do tendão patelar. O indivíduo se apresenta com dor na região anterior do joelho, mais especificamente no polo inferior da patela.
- C) A radiografia na incidência lateral do joelho demonstra a fragmentação do núcleo de ossificação da tuberosidade tibial anterior, a qual tem valor diagnóstico apenas quando tem associação com aspectos clínicos, como edema local, obliteração parcial do coxim gorduroso retrotendinoso e espessamento do tendão patelar.
- D) A doença é autolimitada, tendo resolução completa com o fechamento da cartilagem de crescimento da tuberosidade anterior da tibia.
- E) A dor aumenta durante a extensão do joelho contra a resistência e bem delimitada na palpação local.

- 24. Existem diversos testes para avaliar a estabilidade e a integridade do complexo do ombro. Analise a descrição do teste a seguir:**
O examinador faz adução, flexão e rotação interna passivas do braço do paciente, procurando deslocar posteriormente a cabeça do úmero. Quando há instabilidade posterior, a cabeça do úmero resvala na borda posterior da cavidade glenoidal e subluxa.
De acordo com o teste descrito, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:
- A) Teste da instabilidade posterior (teste de Fukuda)
 - B) Teste da apreensão
 - C) Teste da gaveta anteroposterior
 - D) Teste do sulco
 - E) Teste da translação (*load and shift test*)
- 25. A respeito das indicações e contraindicações do uso da ventilação mecânica não invasiva (VNI), analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta, que se refere à uma contraindicação absoluta do uso da VNI:**
- A) Escore de coma de Glasgow menor que 8
 - B) Secreção abundante
 - C) Queimaduras ou trauma de face
 - D) Resgate da insuficiência respiratória que se instala após a extubação eletiva
 - E) Falências orgânicas não respiratórias como encefalopatia grave
- 26. Ocorre quando o esforço muscular inspiratório do paciente decorre de mecanismos reflexos, deflagrados pela insuflação mecânica de um ciclo controlado pelo ventilador, por exemplo, distendendo a musculatura diafragmática. Nessa assincronia de disparo, o esforço do paciente começa durante a insuflação de um ciclo controlado e continua durante a expiração, podendo causar um novo ciclo. É mais comumente observado em pacientes profundamente sedados ou na transição de sedação para ventilação assistida. Só ocorre em modos controlados. Deve-se suspeitar de sua ocorrência quando observamos um pico de fluxo expiratório pouco intenso ou diminuição da pressão inspiratória do meio para o fim da fase inspiratória do ciclo controlado. Se o esforço inspiratório for forte o suficiente, pode ocorrer um ciclo assistido antes da exalação do volume corrente do primeiro ciclo. Sendo assim, considera-se que o primeiro ciclo é controlado e o segundo é assistido. Analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa que apresenta corretamente o nome da assincronia descrita.**
- A) Disparo ineficaz
 - B) Disparo reverso
 - C) Autodisparo
 - D) Disparo excessivo
 - E) Duplo disparo
- 27. A ventilação mecânica invasiva ocasiona alterações cardiovasculares sobre as câmaras cardíacas. De acordo com essas alterações cardiovasculares, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa que apresenta corretamente a alteração cardiovascular.**
- A) Aumento da pré-carga do ventrículo direito
 - B) Aumento da pré-carga do ventrículo esquerdo
 - C) Diminuição da pós-carga do ventrículo esquerdo
 - D) Diminuição da pré-carga do ventrículo esquerdo
 - E) Diminuição da pós-carga do ventrículo direito
- 28. Em um indivíduo em uso de cânula nasal de alto fluxo (CNAF) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), com um fluxo de 50L/min, uma fração inspirada de oxigênio (FiO₂) de 100%, apresentando saturação periférica de 90%, frequência respiratória de 32 respirações por minuto e uma frequência cardíaca de 80 batimentos por minuto, qual o valor do Índice de Oxigenação Respiratória (ROX) e a chance de falha de CNAF? Analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:**
- A) 3,33 – Alto risco de falha
 - B) 2,81 – Alto risco de falha
 - C) 4,51 – Reavaliar após 1-2 horas
 - D) 4,95 – Baixo risco de falha
 - E) 2,23 – Alto risco de falha

29. Pacientes internados na unidade de terapia intensiva (UTI) apresentam um risco de desenvolver complicações graves, sejam elas respiratórias ou dos músculos periféricos. A diminuição do volume ventilatório e da eliminação de secreções é causada pela posição supina, podendo resultar em atelectasia e pneumonia. De acordo com as terapias de remoção de secreções em pacientes mecanicamente ventilados, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Terapias de remoção de secreções, como posicionamento, hiperinsuflação manual ou no ventilador, compressão e oscilação da parede torácica de alta frequência, devem ser usadas para melhorar a oxigenação e a eliminação de secreções em pacientes sob ventilação mecânica.
- () Indica-se o uso dessas terapias quando ocorre aumento da resistência de vias aéreas associado a um padrão de dente de serra mais comumente visto na curva de pressão-volume do ventilador, secreções visíveis no tubo endotraqueal e/ou presença de roncocal no ausculta pulmonar.
- () Evitar o uso rotineiro da instilação de solução salina normal (isotônica) durante os procedimentos de aspiração traqueal, por ter apresentado efeitos adversos potenciais na saturação de oxigênio e na estabilidade cardiovascular, além de contribuir com a pneumonia associada à ventilação mecânica.
- () Evitar manobras de compressão torácica em pacientes que apresentem limitação do fluxo expiratório, pela possibilidade de ampliar o colapso das vias aéreas periféricas.
- () As terapias de remoção de secreções, que têm como finalidade o aumento do fluxo expiratório, devem permitir um pico de fluxo expiratório pelo menos 33L/min maior que o pico de fluxo inspiratório, para favorecer o deslocamento de secreções da periferia para as vias aéreas centrais.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

30. A interação entre os mecanismos centrais responsáveis pelo controle da ventilação, músculos respiratórios e estruturas esqueléticas proporciona o processo de ventilação pulmonar. Portanto, alterações em qualquer um desses níveis resultam em ventilação pulmonar inadequada e/ou favorecimento do colapso alveolar (atelectasia). De acordo com a fisiologia para que ocorra a expansão pulmonar, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Redução da pressão alveolar.
- B) Redução da pressão transpulmonar.
- C) Negativação da pressão pleural.
- D) Redução do volume pulmonar.
- E) Aumento da pressão pleural.

31. Em neonatos, o posicionamento adequado, em qualquer decúbito, é fundamental, pois os limites estabelecidos pelos apoios permitem a organização do neonato e a sensação de segurança semelhante a que ele sentia enquanto estava no útero da mãe. De acordo com o posicionamento dos neonatos, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) O decúbito dorsal deve ser adotado com coxins para manter o neonato em posição de extensão, favorecendo a adequação tônica, aquisição de força e coordenação muscular.
- B) O decúbito ventral auxilia o controle de cabeça, previne a retração de ombro, favorece a mecânica dos músculos respiratórios e a sincronia toracoabdominal por favorecer a incursão diafragmática e a atividade dos intercostais.
- C) A manutenção prolongada em decúbito ventral resulta em excessiva abdução, flexão e rotação interna do quadril.
- D) Longos períodos em decúbito dorsal acarretam o encurtamento da musculatura anterior do tórax e a protração das escápulas, o que pode interferir nas funções dos membros superiores e consequentemente interação social.
- E) O decúbito lateral deve ser evitado por desestimular a linha média.

32. Existem várias manifestações sistêmicas do traumatismo crânioencefálico (TCE) que podem ocorrer na ausência de qualquer lesão específica de órgão ou infecção sistêmica. A natureza e a gravidade dessas manifestações dependem principalmente da gravidade da lesão cerebral. A respeito do edema pulmonar neurogênico após TCE, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () O edema pulmonar neurogênico pode se desenvolver em minutos, horas ou dias após o TCE.
- () Ele provoca um aumento nos líquidos extravasculares nos pulmões, o que causa hipóxia e aumenta a complacência pulmonar.
- () O tratamento da lesão pulmonar aguda no TCE consiste em medidas como hipercapnia, restrição de líquidos e ventilação em pronação.
- () O controle rigoroso da pressão intracraniana (PIC) e o manejo do ventilador é essencial para se obter melhores resultados em pacientes com lesão pulmonar aguda secundária ao TCE.
- () Embora se acredite que a pressão expiratória final positiva (PEEP) aumenta a pressão intracraniana (PIC) pela redução do retorno venoso, estudos têm mostrado que, com volume intravascular e pressão arterial média (PAM) adequados, a PEEP não afeta adversamente a PIC e pode até reduzi-la, melhorando a oxigenação cerebral.

A ordem 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 – F – V – F
- D) F – V – V – F – F
- E) F – F – V – V – V

33. As queimaduras resultam da exposição da pele à energia em forma de calor. O grau de lesão depende da temperatura e da duração da exposição, bem como da estrutura da pele. Temperaturas abaixo de 44 °C geralmente são bem toleradas e não causam morte celular nem lesão, mesmo após período prolongados de exposição. Quando a temperatura aumenta, há dano celular que acaba levando à morte da célula. De acordo com a fisiopatologia das queimaduras, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () A exposição das células a temperaturas suprafisiológicas resulta em progressiva desnaturação ou desdobramento de moléculas de proteína, com a maioria das proteínas sendo desnaturada a 60 °C.
- () Exceto na exposição ao vapor, as propriedades de dissipação de calor das vias aéreas superiores geralmente restringem a lesão térmica direta às estruturas supraglóticas. A lesão em vias aéreas inferiores e intratorácica geralmente resulta da exposição a vários compostos químicos contidos na fumaça.
- () A bicamada lipídica e os trifosfatos de adenosina ligados à membrana são especialmente vulneráveis à desnaturação térmica, acarretando ruptura da membrana celular e subsequente necrose celular.
- () O aprisionamento de ar a partir da formação de valvas obstrutivas na via aérea também pode levar a barotrauma regional, lesando ainda mais os pulmões. O transporte mucociliar também é comprometido, levando a uma diminuição na depuração bacteriana e ao risco de infecção.
- () A obstrução da microcirculação dérmica por hemácias e leucócitos, seguida da formação de microtrombos diminui ainda mais a perfusão na pele lesada. Além disso, a redução na permeabilidade capilar leva à formação de edema, e isto compromete ainda mais o fluxo sanguíneo local.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

34. De acordo com os critérios de segurança e elegibilidade para a mobilização precoce em pacientes neurológicos na unidade de terapia intensiva (UTI), analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Nas primeiras 24 horas, a posição mais elevada da cabeceira pode reduzir o fluxo sanguíneo no hemisfério cerebral afetado, diminuindo a perfusão cerebral e aumentando a área de lesão.
- () No Acidente Vascular Encefálico (AVE) hemorrágico deve-se monitorar o volume da hemorragia e manter a pressão arterial sistólica (PAS) abaixo de 120mmHg.
- () No acidente vascular cerebral (AVC) hemorrágico, a mobilização não deve ser iniciada em pacientes com pressão intracraniana (PIC) superior a 10 mmHg.
- () Em lesões agudas, a sedação pode ser indicada para reduzir a demanda metabólica cerebral e os riscos de isquemia, controlar convulsões, manter a temperatura e controlar a PIC. Essas indicações de sedação podem representar uma barreira para as interrupções diárias da sedação e despertar do paciente e, conseqüentemente, para o início da mobilização precoce efetiva.
- () A mobilização precoce após lesão medular aguda pode ser um desafio, em virtude da hipotensão ortostática. A hipotensão ortostática pode ser causada por perda do tônus vascular mediado pelo sistema simpático, função barorreflexa alterada, balanço hídrico alterado, entre outros.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

35. A utilização de escalas funcionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) possibilita a avaliação do nível de mobilidade e desempenho/capacidade funcional do indivíduo. De acordo com a avaliação funcional na UTI: paciente em ventilação mecânica assistido-controlada com esforços respiratórios; apresenta tosse reflexa e durante a aspiração; requer assistência máxima para mobilidade no leito e transferência de supino para sentado no leito, mas inicia o movimento; requer assistência máxima (2 ou mais pessoas) para manter equilíbrio sentado; mantém o equilíbrio em pé apenas na mesa ortostática; requer assistência máxima e auxílio completo de um guindaste para transferência de sentado para em pé, da cama para a cadeira e para marcha estática; apresenta uma força de preensão palmar <20% da força predita para idade e sexo. De acordo com a avaliação descrita, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta que corresponde à escala funcional utilizada com sua respectiva pontuação:

- A) *Chelsea Critical Care Physical Assessment Tool (cpax)*: pontuação 10
- B) *SICU Optimal Mobilization Score (SOMS)*: pontuação 4
- C) *Physical Function in Intensive Care Test scored (PFIT-s)*: pontuação 6
- D) *Functional Status Score Intensive Care Unit (FSS-ICU)*: pontuação 20
- E) *Manchester Mobility Score (MMS)*: pontuação 3

36. Ao iniciar o tratamento de paciente pediátrico em terapia intensiva, além do estado crítico, devem ser levadas em consideração as características do sistema respiratório. A respeito das características do sistema respiratório pediátrico, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Em razão da instabilidade das vias aéreas nos pacientes pediátrico, a força exercida durante a tosse e a redução da pressão pleural favorecem o colapso das vias aéreas.
- B) Outro fator que contribui para o fechamento das vias aéreas é a redução da complacência da caixa torácica decorrente das costelas cartilaginosas.
- C) Além da tosse, as compressões torácicas decorrentes das técnicas de remoção de secreção também podem colapsar as vias aéreas, por isso elas devem ser realizadas com cautela quanto mais jovem for o lactente.
- D) A respiração predominantemente oral dificulta a incursão respiratória pelo aumento da resistência das vias aéreas superiores.
- E) Os lactentes, crianças até 2 anos de idade, possuem ventilação colateral completamente desenvolvida, evitando o colapso dos alvéolos adjacentes.

37. Durante a mobilização do paciente pediátrico em ventilação mecânica invasiva, alguns critérios de segurança devem ser seguidos. Durante todo o atendimento de fisioterapia, o paciente deve estar monitorado com avaliação contínua dos sinais vitais. De acordo com os critérios de interrupção da mobilização em pacientes pediátricos, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Detecção de ciclos respiratórios espontâneos na ventilação mecânica invasiva (VMI)
- B) Aumento maior que 10% na Frequência Cardíaca
- C) Aumento maior que 10% na Pressão Arterial
- D) Queda da spo_2 maior que 5% do valor inicial
- E) Aumento na fração exalada de CO_2 (etc o_2) maior que 20%

38. Dados internacionais indicam que cerca de 40% dos lactentes apresentarão crise de sibilância nos primeiros 3 anos de vida e o agravamento dessas crises pode resultar em doença pulmonar crônica. A respeito da displasia broncopulmonar, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () A displasia broncopulmonar é a seqüela respiratória mais importante que acomete recém-nascidos pré-termo de muito baixo peso e uma das formas de doença pulmonar crônica mais comuns na infância.
- () Alguns recém-nascidos têm a hipertensão pulmonar como componente predominante da fisiopatologia, enquanto outros possuem traqueobroncomalácia grave, e muitos ainda apresentam atelectasias difusas ou lesões císticas no parênquima pulmonar.
- () Tem como característica clínica a interrupção do desenvolvimento alveolar, com redução do crescimento alveolar distal, decorrente da falha na septação normal, originando alvéolos de menor tamanho, porém em maior número.
- () Ocorre lesão heterogênea nas vias aéreas e nos espaços aéreos distais, que resulta em constantes de tempo variáveis em diferentes partes do pulmão.
- () As consequências em longo prazo incluem hiper-reatividade das vias aéreas e redução da função pulmonar.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

39. O recém-nascido pré-termo, o recém-nascido a termo, o lactente, a criança e o adolescente diferem substancialmente entre si em relação às características específicas de crescimento e desenvolvimento do sistema respiratório. De acordo com as particularidades anatômicas, fisiológicas no recém-nascido e suas consequências funcionais, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) A epiglote longa e rígida, em posição mais alta e em contato próximo com o véu do palato impõe respiração bucal dos 0 aos 4 meses de idade.
- B) O diafragma em formato circular e em posição quase horizontal gera maior zona de aposição, menor força de contração e menor volume corrente.
- C) O menor diâmetro das vias aéreas inferiores gera maior resistência ao fluxo aéreo (resistência proporcional à 4ª potência do raio no fluxo laminar e à 5ª potência do raio no fluxo turbulento).
- D) Na fase REM (*Rapid eye Movement* – Movimento Rápido dos Olhos) do sono há uma redução na resistência pulmonar e aumento do calibre das vias aéreas.
- E) A mandíbula mais arredondada e língua relativamente maior favorece o fechamento da orofaringe, dificulta a respiração nasal, mas facilita a respiração bucal no repouso.

40. O edema pulmonar é um dos achados mais comuns em radiografias torácicas de pacientes criticamente enfermos. O edema pulmonar pode ser causado por congestão vascular, perda de integridade dos capilares pulmonares ou alguma combinação de ambos os fatores. O edema por congestão vascular pode ser causado por insuficiência do coração esquerdo (edema pulmonar cardiogênico), insuficiência renal ou sobrecarga de líquidos. De acordo com os achados na radiografia de tórax no edema pulmonar, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () A pressão em elevação nas veias pulmonares pode ser vista como os vasos sanguíneos que aumentam em direção ao ápice do pulmão.
- () À medida que o fluido se forma a partir das altas pressões venosas, um espessamento das paredes brônquicas (espessamento peribrônquico) e edema nos septos que separam os lóbulos pulmonares se tornam evidentes.
- () Os septos espessados são mais claramente visualizados como delgadas linhas em contraste com a margem pleural que correm perpendicularmente para longe da margem pleural. Essas linhas são muitas vezes chamadas de linhas B de Kerley.
- () Os sinais radiográficos da descompensação cardíaca incluem os seguintes: redução do tamanho cardíaco, derrame pleural, redistribuição do fluxo sanguíneo para os lobos inferiores, borramento perihilar, entre outros.
- () O desenvolvimento de um edema no pulmão em si é visto primeiro nos hilos dos pulmões através do embaçamento das paredes normalmente distintas dos vasos sanguíneos hilares. Isto é seguido pelo embaçamento e pelo borramento aumentado causado pelo edema que progride para fora, em direção à pleura.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

41. De acordo com os músculos respiratórios que expandem o tórax durante a fase inspiratória, relacione as colunas a seguir:

1) músculos escalenos	() Se origina na clavícula e esterno e se insere no úmero. Eleva o esterno durante a fase inspiratória.
2) músculos intercostais externos	() Eleva as costelas superiores durante a fase inspiratória e é innervado pelos nervos peitorais (C6 – C8).
3) músculo peitoral menor	() Eleva o esterno durante a fase inspiratória e é innervado pelo nervo acessório (XI nervo craniano).
4) músculo peitoral maior	() Se origina nas 5 vértebras cervicais inferiores e se insere nas costelas I e II. Innervado pelos nervos cervicais (C5-C8)
5) músculo esternocleidomastoideo	() Se origina nas costelas superiores e se insere nas costelas inferiores. Eleva as costelas superiormente durante a fase inspiratória.

A correspondência correta, entre as colunas, de cima para baixo, é:

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

42. No cérebro normal, o fluxo sanguíneo cerebral (FSC) é mantido em níveis constantes. O FSC regional ideal é mantido pela capacidade dos vasos cerebrais de alterar o seu diâmetro em resposta a mudanças nas condições fisiológicas. A vasoatividade cerebral também é muito sensível a mudanças nas pressões parciais de dióxido de carbono e oxigênio (PCO₂ e PO₂, respectivamente). De acordo com a hemodinâmica cerebral, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () A hiperventilação faz que a PCO₂ caia, resultando em vasodilatação cerebral, mas isso não é mais recomendado como um mecanismo para reduzir a pressão intracraniana (PIC).
- () À medida que a PO₂ diminui, os vasos cerebrais se dilatam para garantir a entrega adequada de oxigênio ao tecido cerebral.
- () O FSC permanece razoavelmente constante quando a pressão de perfusão cerebral (PPC) é de 50 a 160 mmHg.
- () A resposta a mudanças em PCO₂ é quase linear entre valores de PCO₂ de 20 a 60 mmHg.
- () Hipertensão, alcalose e hipocapnia promovem vasoconstrição cerebral, enquanto hipotensão, acidose e hiperapnia causam vasodilatação cerebral.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

43. Lesões traqueobrônquicas podem ocorrer com lesões contusas ou penetrantes do pescoço ou tórax. Os acidentes automobilísticos são o mecanismo mais frequente, causando lesão traqueobrônquica, representando mais da metade de todos os casos. A respeito das lesões traqueobrônquicas traumáticas, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) A lesão intratorácica da árvore traqueobrônquica ocorre mais comumente no trauma penetrante.
- B) O vazamento maciço de ar por meio de um dreno de tórax, hemoptise e enfisema subcutâneo dramático ou crescente deve sugerir o diagnóstico de hemotórax.
- C) A ausculta cardíaca pode revelar o sinal de Hamman se há acúmulo de líquido no mediastino. O sinal de Hamman é um som ruidoso e áspero sincronizado com o pulso e é melhor ouvido sobre o precórdio. É o resultado do coração batendo contra tecidos cheios de líquido.
- D) O tratamento padrão para a lesão traqueobrônquica tem sido a toracotomia com traqueostomia intraoperatória e correção cirúrgica da via aérea rompida. No entanto, o tratamento médico conservador de tais lesões pode ser considerado para pacientes com lesões traqueais maiores que 2 centímetros e sem prolapso esofágico, mediastinite ou vazamento maciço de ar.
- E) Um golpe direto no pescoço pode esmagar a traqueia cervical contra os corpos vertebrais e cortar transversalmente os anéis traqueais ou a cartilagem cricoide. As forças de cisalhamento na traqueia produzirão uma lesão na carina e na cartilagem cricoide, que são seus pontos relativamente fixos.

44. O acidente vascular encefálico (AVE) pode ser definido como qualquer lesão vascular que reduza o fluxo sanguíneo cerebral (FSC) a uma região específica do cérebro, da retina ou da medula espinal, causando uma lesão neurológica. De acordo com as características clínicas dos AVEs isquêmicos, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) As oclusões na artéria cerebral anterior afetam principalmente a função do lobo temporal. O paciente apresenta alterações da atividade mental em associação a distúrbios do juízo crítico e da percepção, bem como a presença de reflexos primitivos de preensão e de sucção ao exame físico.
- B) Incontinência intestinal e vesical podem ser características dos acidentes vasculares da artéria cerebral média.
- C) Distúrbios motores e sensoriais acentuados são as características típicas da oclusão da artéria cerebral anterior. Eles ocorrem do lado do corpo contralateral ao lado da lesão e são geralmente piores no braço e na face que na perna.
- D) O tamanho e a reatividade das pupilas e os movimentos extraoculares fornecem informações importantes a respeito da função do tronco encefálico, especialmente do Nervo Craniano (NC) III ao NC VI; uma função anormal do terceiro nervo pode ser o primeiro sinal de uma herniação transtentorial.
- E) A assimetria dos reflexos tendinosos profundos ou sinal de Babinski unilateral pode ser um achado precoce de disfunção do trato talâmico.

45. A ventilação mecânica invasiva (VMI) muitas vezes é necessária para a manutenção da vida do paciente crítico enquanto medidas terapêuticas específicas são implementadas. Apesar disso, este método de suporte de vida agrega uma série de riscos aos pacientes que são inerentes a sua aplicação. Para mitigar seus efeitos adversos, conhecimentos sólidos sobre fisiopatologia, modalidades ventilatórias, operação dos equipamentos e avaliação clínica ao longo do tempo são cruciais. De acordo com os modos ventilatórios convencionais, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Em alguns ventiladores, em ventilação volume-controlada (VCV), é possível selecionar a forma da onda de fluxo inspiratório: onda quadrada (fluxo constante durante toda fase inspiratória), onda descendente (fluxo desacelerado durante a fase inspiratória), onda ascendente ou onda sinusoidal, pouco utilizadas, atualmente. O uso de onda de fluxo descendente gera redução da pressão de pico e aumento do tempo inspiratório necessário para entregar o volume prescrito.
- () No modo VCV, utilizar fluxo alto quando se objetiva tempos inspiratórios mais curtos e fluxo menor para tempos inspiratórios mais longos.
- () Sensibilidade inadequadamente alta pode gerar disparo ineficaz, enquanto sensibilidade inadequadamente baixa pode gerar assincronia de autodisparo.
- () Em ventilação pressão-controlada (PCV), em situações de baixa complacência, o fluxo inspiratório cai de forma rápida podendo chegar a zero. Nessas situações, a pressão é mantida no nível definido durante tempo inspiratório ajustado, caracterizando uma pausa inspiratória não programada ou dinâmica.
- () Como a PCV tem como diretiva a manutenção de pressão inspiratória constante, caso haja vazamento no sistema, seja por problemas no tubo/circuito ou por condição clínica (exemplo: fistula broncopleurálica com pneumotórax drenado, balonete do tubo desinsuflado), ocorre redução do fluxo inspiratório para manutenção da pressão ajustada. Desta forma, há uma compensação parcial da perda de volume corrente (VC) inspirado relacionada ao vazamento. No VCV, em função da diretiva primária ser o VC inspirado, esta compensação não ocorre.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

46. Alguns fatores afetam a precisão dos oxímetros de pulso. Os problemas em relação à oximetria de pulso podem ser inerentes à tecnologia e/ou associados à interpretação clínica e ao uso de dados. Dezenas de fatores técnicos podem afetar as leituras, limitar a precisão ou alterar o desempenho dos oxímetros de pulso. De acordo com valores erroneamente altos de oxihemoglobina (% de HbO₂), analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Anemia (hematócrito baixo)
- B) Corantes vasculares (ex: azul de metileno)
- C) Presença de HbCO₂ (carboxiemoglobina)
- D) Má perfusão
- E) Níveis elevados de bilirrubina

47. A respeito dos efeitos e riscos da hipoxemia e hiperoxemia aguda, relacione as colunas a seguir:

1) Hipoxemia	() Diminuição da 2,3-difosfoglicerato
	() Efeito Haldane (aumento do transporte de CO ₂)
	() Aumento do débito cardíaco
2) Hiperoxemia	() Diminuição do fluxo sanguíneo cerebral
	() Aumento produção eritropoietina

A correspondência correta, entre as colunas, de cima para baixo, é:

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

48. Na asma brônquica grave, os principais aspectos da ventilação mecânica invasiva (VMI) a serem observados são: minimizar a hiperinsuflação dinâmica, evitar a hipoxemia (manter SpO₂ entre 92% e 96% e PaO₂ > 65mmHg) e monitorar a mecânica ventilatória (especialmente, pressão de platô, PEEP intrínseca e resistência das vias aéreas). De acordo com os ajustes ventilatórios na asma, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Frequência respiratória: 12 a 20 incursões por minuto inicialmente, com o objetivo de aumentar o volume minuto e evitar a hipercapnia;
- B) No modo ventilação volume-controlada (VCV), utilizar fluxos baixos, na faixa de 20 a 40L/min, com o intuito de reduzir o tempo inspiratório, ganhando tempo expiratório.
- C) No modo ventilação pressão-controlada (PCV), o fluxo é livre e sempre decrescente e o tempo inspiratório deve ser ajustado para uma relação I:E maior que 1:3.
- D) No modo PCV, se o aumento da PEEP estiver associado ao aumento do volume expiratório, isso sugere redução da hiperinsuflação alveolar.
- E) No modo VCV, se o aumento da PEEP estiver associado ao aumento da pressão de platô, esse achado sugere redução da hiperinsuflação alveolar.

49. O desenvolvimento do sistema respiratório é um processo contínuo que começa no período embrionário e se estende durante anos depois do nascimento. Com base em diferenciação celular e arquitetura tecidual, os estágios do desenvolvimento foram categorizados em várias fases. De acordo com as fases do desenvolvimento do sistema cardiopulmonar, relacione as colunas a seguir:

1) Período embrionário	() Diafragma completo. Desenvolvimento das estruturas linfáticas pulmonares. Formação dos bronquíolos terminais e vasos pulmonares associados.
2) Período fetal - estágio pseudoglandular	() Inicia-se a formação dos bronquíolos respiratórios e do ácino imaturo. Pneumócitos tipo I e II começam a aparecer e se multiplicar.
3) Período fetal - estágio canalicular	() Formação dos brotos brônquicos primários, desenvolvimento das estruturas da laringe. Formação do broto laringotraqueal. Formação dos arcos faríngeos primordiais.
4) Período fetal - estágio sacular terminal	() Sáculos terminais aumentam em número, aumento da proximidade e densidade capilar do pulmão, aumenta a produção de surfactante, vida extrauterina é possível com suporte.
5) Período fetal - estágio alveolar	() Alvéolos imaturos começam a se formar e aumentar em número; a produção de surfactante amadurece.

A correspondência correta, entre as colunas, de cima para baixo, é:

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

50. Na reabilitação cardiopulmonar, na ausência de um teste cardiopulmonar ou teste ergométrico alguns métodos são propostos para a prescrição de exercícios físicos aeróbicos de intensidade moderada. De acordo com essa prescrição, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Exercícios com a autopercepção de esforço, situando-se entre 6 e 8 na escala de Borg 0-10 ou 15 a 18 na escala 6-20.
- B) Execução dos exercícios em intensidade em que a respiração seja ofegante, porém controlada, de modo que não se consiga completar uma frase sem pausas.
- C) Exercícios na intensidade entre 85 e 90% da FC (frequência cardíaca) pico.
- D) Exercícios na intensidade entre 80 a 90% da FC de reserva (FC pico – FC repouso).
- E) Execução dos exercícios em intensidade entre os limiares ventilatórios 1 e 2 (limiar anaeróbico e ponto de compensação respiratória).

51. Os eletrólitos são essenciais para a homeostase e diferentes anormalidades podem ocorrer quando sua concentração desvia do normal. Arritmias cardíacas, fraqueza muscular e confusão mental são possíveis efeitos colaterais de concentrações anormais de eletrólitos. Os eletrólitos mais comumente reportados no painel bioquímico são o sódio (Na^+), o potássio (K^+), o cloreto (Cl^-) e o dióxido de carbono total (CO_2). De acordo com os as alterações dos eletrólitos, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Um baixo nível de Na^+ é referido como uma hiponatremia, e esta pode ocorrer na terapia com diuréticos, diarreia ou em certos problemas renais.
- B) Um nível anormalmente baixo de K^+ sérico é conhecido como hipocalemia. Ela ocorre com uma variedade de doenças, tais como doença renal e trauma tecidual, o que causa uma liberação de K^+ intracelular para o plasma. Pode fazer com que o paciente se sinta fraco, cansado e nauseado.
- C) A elevação anormal do nível sérico de K^+ é referida como hipercalemia. Esta ocorre em situações tais como quando ocorrem vômitos, diarreia ou a administração de diuréticos. Frequentemente causa o enfraquecimento do músculo cardíaco, o que reduz o débito cardíaco.
- D) O cloreto é o principal ânion extracelular. A hipercloremia (Cl^- sérico aumentado) ocorre com vômitos prolongados, o que resulta na perda de HCl , acidose respiratória crônica e certas doenças renais.
- E) Como a concentração de CO_2 é mais alta no sangue venoso do que no sangue arterial, o nível de HCO_3^- venoso normal é ligeiramente mais baixo do que o visto na análise da gasometria arterial. Qualquer anormalidade que causa a redução do nível de HCO_3^- arterial levará à elevação do CO_2 total no painel bioquímico venoso.

52. Existem alguns fatores com elevado risco para ventilação mecânica prolongada em pacientes em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e consequentemente indicados para o Treinamento Muscular Inspiratório (TMI). De acordo com esses fatores de risco, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- Idade > 50 anos
- Trauma raquimedular (TRM) em região torácica
- Três falhas no teste de respiração espontânea
- Doenças neuromusculares
- Obesidade (Índice de massa corporal - IMC > 25)

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

53. De acordo com os princípios e normas que regem o exercício profissional do Fisioterapeuta, no que diz respeito aos honorários, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- O fisioterapeuta pode deixar de cobrar honorários por assistência prestada a pessoa reconhecidamente hipossuficiente de recursos econômicos.
- O fisioterapeuta pode deixar de cobrar honorários por assistência prestada a ascendente, descendente, colateral, afim ou pessoa que viva sob sua dependência econômica.
- O fisioterapeuta pode deixar de cobrar honorários por assistência prestada a colega ou pessoa que viva sob a dependência econômica deste, ressalvado o recebimento do valor do material porventura despendido na prestação da assistência.
- É permitido ao fisioterapeuta cobrar honorários de cliente/paciente/usuário em instituição que se destina à prestação de serviços públicos.
- É proibido ao fisioterapeuta receber remuneração de cliente/paciente/usuário como complemento de salários ou honorários em instituição que se destina à prestação de serviços públicos.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

54. A fratura de fêmur distal é comum na pessoa idosa e resulta em traumas de baixa energia. No paciente jovem, não é comum e resulta de trauma de altas energia e velocidade. De acordo com o mecanismo de trauma das fraturas do fêmur distal, relacione as colunas a seguir:

<p>1) Fratura supracondiliana do fêmur</p> <p>2) Fratura unicondilar do fêmur</p> <p>3) Fratura supra e intercondiliana.</p>	<p>() Ocorre por trauma direto contra o joelho em flexão. Nessa posição, a patela está apoiada sobre o fêmur distal e age como um fulcro entre os dois côndilos. Em osso de má qualidade ou em traumas de alta energia e alta velocidade, ocorre fratura multifragmentária, aumentando a dificuldade de tratamento.</p> <p>() Produzida por trauma de hiperextensão, forçando o osso em flexão no plano sagital. A base da patela pressionada sobre a região metafisária pode agir como um fulcro, ajudando a produzir a fratura. Com esse mecanismo de trauma indireto, a fratura é extra-articular, e a preocupação deve ser em realizar uma cuidadosa avaliação da vascularização, pois o trauma em hiperextensão pode provocar trauma arterial.</p> <p>() Trauma indireto forçando o joelho em varo ou valgo força o fêmur distal contra o planalto tibial. Sendo este mais resistente, ocorre a fratura do côndilo femoral, que está em contato com o planalto tibial.</p> <p>() São mais comuns em pacientes jovens com osso de boa qualidade.</p> <p>() Em osso de má qualidade ou em traumas de alta energia e alta velocidade contra o joelho em flexão, ocorre fratura multifragmentária, aumentando a dificuldade de tratamento.</p>
--	--

A correspondência correta, entre as colunas, de cima para baixo, é:

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

55. De acordo com os métodos de fornecimento de oxigênio, relacione as colunas a seguir:

<p>1) Máscara com reservatório de alta concentração (sem reinalação)</p> <p>2) Máscara de Venturi</p> <p>3) Cânula nasal de baixo fluxo</p>	<p>() O aumento do fluxo de gás não aumenta a concentração de oxigênio (O₂) ofertada.</p> <p>() Fluxo > 4 L/min gera maior desconforto e resseca a mucosa nasal.</p> <p>() A fração inspirada de oxigênio (FiO₂) ofertada é imprecisa e pode variar entre 3% a 4% acima de 21% para cada L/min ofertado.</p> <p>() Se a frequência respiratória do paciente for maior que 30irpm e a sua demanda de fluxo inspiratório for maior que a oferta de fluxo de gás fornecido, o arrastamento de ar ambiente será maior. A adaptação facial inadequada também compromete a precisão da oferta de O₂.</p> <p>() Indicada no primeiro atendimento do paciente crítico ainda sem informações completas sobre o quadro clínico e sem acesso à medida de SpO₂ ou informação do risco de hipercapnia.</p>
---	---

A correspondência correta, entre as colunas, de cima para baixo, é:

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

56. Como o pulmão, o coração tem seu próprio sistema circulatório, que é chamado de circulação coronária. Para satisfazer a necessidade metabólica, a circulação coronária fornece uma extensiva rede de ramos para todo o tecido do miocárdico. De acordo com a circulação coronária, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Duas artérias coronárias principais, a esquerda e a direita, originam-se da parte descendente da aorta.
- () Por causa de sua posição, as artérias coronárias recebem o pulso máximo de pressão gerado pela contração do ventrículo esquerdo. Somente durante a diástole ventricular o sangue fluirá através das artérias coronárias.
- () A artéria coronária esquerda divide-se em dois ramos entre a artéria pulmonar e a extremidade da aurícula esquerda.
- () Em combinação, os ramos da artéria coronária esquerda normalmente suprem a maior parte do ventrículo esquerdo, o átrio esquerdo, os dois terços anteriores do septo interventricular, a metade inferior do septo interatrial e parte do átrio direito.
- () A artéria coronária direita também se inicia na aorta, onde ela prossegue diagonalmente para a direita atravessando o sulco coronário. À medida que a artéria coronária direita percorre a superfície anterior do ventrículo direito, ela se divide em muitos ramos pequenos.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

57. A respeito das próteses transfemorais, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Pessoas com amputação entre os epicôndilos femorais e o trocânter maior recebem próteses transfemorais.
- () Cujos membros retêm a parte distal do fêmur, pode-se usar uma prótese para desarticulação do joelho, que difere da prótese transfemoral no tipo de unidade de joelho e do soquete.
- () Se a amputação é proximal ao trocânter maior, o paciente não pode reter ou controlar uma prótese transfemoral e portanto, é um candidato à prótese de desarticulação do joelho.
- () A prótese transfemoral consiste em conjunto pé e tornozelo, perna, unidade de joelho, soquete e dispositivo de suspensão.
- () O soquete em leve flexão é desejável por algumas razões como facilitar a contração dos extensores do quadril e reduzir a lordose lombar, dentre outros.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

58. A esclerose múltipla consiste em uma inflamação crônica, uma afecção desmielinizante do sistema nervoso central (SNC). A respeito das manifestações motoras da esclerose múltipla, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Os pacientes com lesões corticospinais demonstram sinais e sintomas de comprometimento no neurônio motor inferior.
- B) Os acometimentos são caracterizados por hemiparesia, espasticidade, reflexos tendinosos exacerbados, espasmos involuntários de flexão e extensão, clônus, sinal de Babinski, reflexos cutâneos exacerbados e perda de controle autônomo de precisão.
- C) Os movimentos são rápidos, rígidos e fracos, indicando que os neurônios motores perderam o recrutamento ordenado e reduziram a modulação da taxa de disparo.
- D) Os pacientes com lesões no cerebelo apresentam astenia ou fraqueza muscular generalizada junto com ataxia.
- E) O grau de espasticidade pode estar entre leve e severo, dependendo da progressão da doença, que atinge com mais frequência os músculos do tronco e abdominais.

59. A auto-PEEP (PEEP-intrínseca ou oculta) é a presença de pressão alveolar maior que a PEEP ao final da expiração. A respeito da auto-PEEP, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa correta:

- A) Sua presença pode ser identificada na curva pressão-tempo, pelo não retorno da pressão na fase expiratória a zero antes do ciclo subsequente, mostrando que uma nova inspiração foi iniciada antes que a pressão alveolar se equilibrasse com a PEEP.
- B) Para medir a auto-PEEP deve-se realizar uma pausa expiratória > 4 segundos.
- C) Durante a pausa expiratória, esforços do paciente não interferirão na medida.
- D) O valor da auto-PEEP será a medida da pressão nas vias aéreas (PVA) ao final da pausa expiratória mais a PEEP aplicada.
- E) Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica e crises de asma a auto-PEEP é mais comum e pode ser mais intensa que em pacientes não obstrutivos.

60. De acordo com o mecanismo das fraturas e luxações no carpo, analise as afirmações abaixo e assinale (V) para Verdadeiro e (F) para Falso:

- () Dentre os mecanismos de trauma, o mais frequente é a queda com a mão espalmada, que leva ao padrão de lesões do tipo perilunar.
- () Outro tipo de lesões são as por esmagamento anteroposterior, que desenvolvem o padrão axial, correspondendo a fraturas-luxações com comprometimento longitudinal do carpo e do metacarpo.
- () As lesões do arco maior ocorrem em torno do semilunar e apresentam-se em formas gradativas que variam com o aumento da energia envolvida.
- () As lesões do arco menor incluem as fraturas do escafoide, capitato, hamato e piramidal.
- () Existem as lesões por ação de forças localizadas; nesse grupo, estão incluídas, por exemplo, as fraturas do hêmulo do hamato e algumas fraturas do piramidal.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

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

RASCUNHO