



**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE CARGO NO QUADRO DE
OFICIAIS DE SAÚDE (QOS) DA POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS
PARA O ANO DE 2017 (QOS/2017).**

QOS/2017 – FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA

(Edital DRH/CRS n. 05/2017, de 18 de abril de 2017).

Língua Portuguesa, Direitos Humanos e Conhecimentos Específicos.

NOME: _____
CPF: _____ **IDENTIDADE:** _____
CIDADE/PROVA: _____ **SALA:** _____
ESCOLA: _____ **DATA:** 20/08/2017.

ORIENTAÇÕES AOS CANDIDATOS:

1. Prova sem consulta.
2. Abra este caderno de prova somente quando autorizado.
3. Esta prova contém 40 (quarenta) questões valendo 2,5 (dois e meio) pontos cada e valor total de 100 (cem) pontos.
4. Para cada questão existe somente uma resposta correta.
5. Responda as questões e marque a opção desejada na folha de respostas, usando caneta esferográfica (tinta azul ou preta), de corpo transparente.
6. Não será admitido qualquer tipo de rasura na folha de respostas. As questões rasuradas, em branco ou com dupla marcação serão consideradas nulas para o candidato.
7. O tempo máximo permitido para a realização das provas de conhecimentos será de 3 (três) horas, incluindo o preenchimento da folha de respostas. Início às 08:30 horas e término às 11:30 horas.
8. É proibido o porte/posse de lápis, lapiseiras e similares, além de borracha durante a realização da prova, bem como a sua utilização durante o horário previsto para a resolução da prova.
9. É também vedado o porte/posse de aparelhos e equipamentos eletrônicos, telefones celulares, computadores, relógios de qualquer tipo, alarme de veículo e similares.
10. Iniciada a prova, o candidato somente poderá deixar a sala e a esta retornar, exclusivamente para uso de sanitários ou bebedouro, após transcorrido o tempo mínimo 01h (uma hora), e devidamente acompanhados por fiscal do concurso.
11. Ao final da prova, entregue ao aplicador a folha de respostas e o caderno de provas devidamente preenchidos e assinados.

Assinatura do candidato

LÍNGUA PORTUGUESA

SEGURANÇA

O ponto de venda mais forte do condomínio era a sua segurança. Havia as belas casas, os jardins, os playgrounds, as piscinas, mas havia acima de tudo, segurança. Toda a área era cercada por um muro alto. Havia um portão principal com muitos guardas que controlavam tudo por um circuito fechado de TV. Só entravam no condomínio os proprietários e visitantes devidamente identificados e crachados.

Mas os assaltos começaram assim mesmo. Ladrões pulavam os muros e assaltavam as casas.

Os condôminos decidiram colocar torres com guardas ao longo do muro alto. Nos quatro lados. As inspeções tornaram-se mais rigorosas no portão de entrada. Agora não só os visitantes eram obrigados a usar crachá. Os proprietários e seus familiares também. Não passava ninguém pelo portão sem se identificar para a guarda. Nem as babás. Nem os bebês.

Mas os assaltos continuaram.

Decidiram eletrificar os muros. Houve protestos, mas no fim todos concordaram. O mais importante era a segurança. Quem tocasse no fio de alta tensão em cima do muro morreria eletrocutado. Se não morresse, atrairia para o local um batalhão de guardas com ordem de atirar para matar.

Mas os assaltos continuaram.

Grades nas janelas de todas as casas. Era o jeito. Mesmo se os ladrões ultrapassassem os altos muros, e o fio de alta tensão, e as patrulhas, e os cachorros, e a segunda cerca, de arame farpado, erguida dentro do perímetro, não conseguiriam entrar nas casas. Todas as janelas foram engradadas.

Mas os assaltos continuaram.

Foi feito um apelo para que as pessoas saíssem de casa o mínimo possível. Dois assaltantes tinham entrado no condomínio no banco de trás do carro de um proprietário, com um revólver apontado para a sua nuca. Assaltaram a casa, depois saíram no carro roubado, com crachás roubados. Além do controle das entradas, passou a ser feito um rigoroso controle de saídas. Para sair, só com exame demorado do crachá e com autorização expressa da guarda, que não queria conversa nem aceitava suborno.

Mas os assaltos continuaram.

Foi reforçada a guarda. Construíram uma terceira cerca. As famílias de mais posses, com mais coisas para serem roubadas, mudaram-se para uma chamada área de segurança máxima. E foi tomada uma medida extrema. Ninguém pode entrar no condomínio. Ninguém. Visitas, só num local predeterminado pela guarda, sob sua severa vigilância e por curtos períodos.

E ninguém pode sair.

Agora, a segurança é completa. Não tem havido mais assaltos. Ninguém precisa temer pelo seu patrimônio. Os ladrões que passam pela calçada só conseguem espiar através do grande portão de ferro e talvez avistar um ou outro condômino agarrado às grades de sua casa, olhando melancolicamente para a rua.

Mas surgiu outro problema.

As tentativas de fuga. E há motins constantes de condôminos que tentam de qualquer maneira atingir a liberdade.

A guarda tem sido obrigada a agir com energia.

VERÍSSIMO, Luís Fernando. *Comédias para se ler na escola*; RJ: Objetiva, 2001.

COMPREENSÃO E INTERPRETAÇÃO DE TEXTOS

1ª QUESTÃO – Dentre as alternativas abaixo, assinale a que pode ser comprovada por informações explícitas no texto “Segurança”.

- A. () Um dos pontos altos de venda do condomínio era a beleza das casas, superada apenas pela perfeição dos playgrounds.
- B. () Apesar de toda segurança, os assaltos continuavam e só minimizaram após a implantação de recursos tecnológicos eficazes.
- C. () Havia jardins e piscinas, mas o ponto forte era, justamente, a segurança e os recursos utilizados para tornar o condomínio bem guardado.
- D. () Além do muro alto e das torres com guardas, decidiram eletrificar os muros impedindo assim a entrada de assaltantes.

2ª QUESTÃO – Em relação à sequência dos fatos e ao processo de organização das ideias, no texto, é **CORRETO** afirmar:

- A. () No sétimo parágrafo, as medidas de segurança evidenciam a apreensão dos moradores do condomínio com a falta de liberdade causada pelas janelas que foram engradadas.
- B. () A sequência narrativa é acrescida, gradativamente, de informações relacionados à segurança de um local mencionado, no início do texto, como muito seguro.
- C. () No décimo primeiro parágrafo, a preocupação com a segurança dos moradores chega ao extremo, e todos, incluindo os visitantes, são impedidos de entrar no condomínio.
- D. () Ao final do texto, um novo problema é apresentado: a guarda é obrigada a agir com energia contra moradores e criminosos envolvidos em motins constantes.

3ª QUESTÃO – Pode-se deduzir da leitura do texto “Segurança” que:

- A. () Inversamente ao esperado, a guarda responsável pela proteção dos condôminos foi controlada e vencida pelos incansáveis assaltantes.
- B. () Extremamente eficaz, a equipe responsável pela segurança do condomínio pôs fim aos assaltos, assim que os moradores passaram a respeitar os limites e as regras impostas pela guarda.
- C. () Paralelamente aos assaltos que eram constantes, o sistema de vigilância do condomínio foi aprimorado. A vida dos moradores tornou-se mais segura e tranquila.
- D. () Ironicamente, houve uma inversão de valores, e os moradores tornaram-se reféns da guarda e dos excessivos recursos utilizados para manutenção da segurança no condomínio.

O MEDO QUE DIVIDE OS DOIS BRASIS

A primeira reação à estridência em torno do banditismo é o medo. Do medo à defesa pessoal o passo é pequeno. E da defesa vai-se aos exageros de segurança – aos condomínios fechados e guaritas, às cancelas, aos guarda-costas e carros blindados. E dos exageros ao delírio de ter medo de todos os desconhecidos.

Claro está que o problema da criminalidade nas metrópoles existe, é grave. Que em algumas cidades a polícia se misturou com a bandidagem. Que o medo tem razão de ser. O que não se explica é como será o país que se pretende construir, no qual se quer viver, se uma parte expressiva da população se cerca e constrói muros cada vez mais altos para se defender de uma outra categoria de brasileiros que considera ameaçadora. Não existe país viável baseado na exclusão de uma categoria de cidadãos. [...] A segregação e a exclusão não podem ser as vigas mestras para fazer uma civilização democrática.

As metrópoles brasileiras não irão virar paraísos de tranquilidade do dia para a noite. O desafio, justamente, é melhorá-las para o conjunto de seus habitantes, não deixando que se criem guetos – sejam eles de miseráveis ou de triliardários. Os problemas das grandes cidades do Brasil não são simplesmente policiais ou urbanos. São problemas sociais. A concentração de renda, os desníveis nas condições de vida, os extremos de riqueza e pobreza abrem um fosso dividindo o país. Fazendo com que uma parte tenha medo da outra. O desafio, portanto, é de outra natureza: em vez de separar com muros, é preciso juntar os Brasis, fazê-lo justo e democrático.

Revista Veja, 23/11/1994.

4ª QUESTÃO – Identifique a ideia, ou as ideias, do texto “O medo que divide os dois Brasis” que tem/têm relação com o texto “Segurança”.

- I - “E da defesa vai-se aos exageros de segurança – aos condomínios fechados e guaritas, às cancelas, aos guarda-costas e carros blindados. E dos exageros ao delírio de ter medo de todos os desconhecidos.”
- II - “Claro está que o problema da criminalidade nas metrópoles existe, é grave. Que em algumas cidades a polícia se misturou com a bandidagem. Que o medo tem razão de ser.”
- III - “O que não se explica é como será o país que se pretende construir, no qual se quer viver, se uma parte expressiva da população se cerca e constrói muros cada vez mais altos para se defender de uma outra categoria de brasileiros que considera ameaçadora.”
- IV - “As metrópoles brasileiras não irão virar paraísos de tranquilidade do dia para a noite. O desafio, justamente, é melhorá-las para o conjunto de seus habitantes, não deixando que se criem guetos...”

São ideias do texto “O medo que divide os dois Brasis” relacionadas ao texto “Segurança”.

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

5ª QUESTÃO – O texto, “O medo que divide os dois Brasis”, é quanto ao gênero textual classificado como:

- A. () Argumentativo.
- B. () Expositivo.
- C. () Injuntivo.
- D. () Narrativo.

GRAMÁTICA

6ª QUESTÃO – Na oração: *As janelas da guarita olham e vigiam todos que entram e saem do condomínio.* Observa-se que uma característica humana é atribuída a um ser inanimado, personificando-o. A figura de linguagem presente, na oração, é:

- A. () Prosopopeia.
- B. () Anáfora.
- C. () Antítese.
- D. () Comparação.

7ª QUESTÃO – Complete as frases com mau ou mal:

- I - Os guardas responsáveis pela segurança do condomínio atuaram muito _____ na execução dos serviços.
 II - Um _____ terrível abateu-se sobre o condomínio.
 III - O _____ tempo acabou com a temporada de sol, conseqüentemente, as piscinas do condomínio ficaram vazias.

Marque a seqüência **CORRETA**:

- A. () Mau – mau – mal.
 B. () Mal – mal – mau.
 C. () Mal – mau – mal.
 D. () Mal – mal – mal.

8ª QUESTÃO – Indique, nos grupos de palavras destacadas, a alternativa **INCORRETA** quanto à acentuação:

- A. () “**Polícia** liberta **refém** em ônibus.” (Jornal do Brasil online, 19 jun 2002)
 B. () “O que **será** que **será**?” (Chico Buarque)
 C. () A **idéia** do Grupo folclórico **polonês** é apresentar hoje.
 D. () A Serra do **Cipó** é o local onde há maior biodiversidade por **quilômetro** quadrado do mundo.

9ª QUESTÃO – Faça a correspondência da primeira com a segunda coluna e identifique a seqüência cujo processo de formação de palavras foi devidamente observado:

- | | | |
|-------------------|-----|--------------|
| (1) Banditismo | () | Onomatopeia |
| (2) Desconhecer | () | Aglutinação |
| (3) Coaxar | () | Hibridismo |
| (4) Televisão | () | Justaposição |
| (5) Guarda-costas | () | Sufixação |
| (6) Hidrelétrico | () | Prefixação |

- A. () 1, 2, 3, 4, 5, 6.
 B. () 3, 6, 4, 5, 1, 2.
 C. () 3, 6, 5, 2, 1, 4.
 D. () 1, 3, 5, 4, 2, 6.

DIREITOS HUMANOS

10ª QUESTÃO – Com base na **Lei 11.340/2006**, a qual cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Não é possível a configuração de violência doméstica e familiar contra a mulher caso esta não coabite com o agressor.
- B. () A mulher não poderá ser abrigada pelos mecanismos de proteção da Lei 11.340/2006 caso o relacionamento seja com outra mulher.
- C. () Cabe apenas à família e ao poder público criar as condições necessárias para o efetivo exercício dos direitos estabelecidos na Lei 11.340/2006.
- D. () Uma mulher que vai a uma festa utilizando roupas curtas ou decotadas, caso seja vítima de uma forma de violência abrangida pela Lei 11.340/2006, poderá fazer jus às proteções ali previstas.

11ª QUESTÃO – Uma mulher acionou a polícia afirmando ter sido vítima de violência. No local, a autoridade policial verificou tratar-se de um caso de violência doméstica. Nesse sentido, com base na **Lei 11.340/2006**, assinale a alternativa **INCORRETA** quanto às providências a serem adotadas pela autoridade policial:

- A. () Garantir proteção policial, quando necessário, comunicando de imediato ao Ministério Público e ao Poder Judiciário.
- B. () Encaminhar a ofendida ao hospital ou posto de saúde e ao Instituto Médico Legal.
- C. () Acompanhar a ofendida para assegurar a retirada de seus pertences do local da ocorrência ou do domicílio familiar, caso necessário.
- D. () Fornecer transporte para a ofendida e seus dependentes para abrigo ou local seguro, independente de risco à vida.

12ª QUESTÃO – Em todas as alternativas constam características utilizadas para caracterizar os **Direitos Fundamentais**. Marque a alternativa que contém uma ou mais características que **NÃO** caracterizam os Direitos Fundamentais.

- A. () Historicidade, inalienabilidade, universalidade, indivisibilidade, interdependência.
- B. () Inalienabilidade, imprescritibilidade, universalidade, indivisibilidade, interdependência.
- C. () Imprescritibilidade, renunciabilidade, universalidade, indivisibilidade, interdependência.
- D. () Historicidade, inalienabilidade, imprescritibilidade, inerência, universalidade, indivisibilidade.

13ª QUESTÃO – Com relação ao tema **Direitos e Garantias Fundamentais** previstos na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, marque a alternativa **INCORRETA**:

- A. () As normas que definem os direitos fundamentais necessitam de outras normas para sua aplicação imediata.
- B. () No Brasil, tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos caso aprovados conforme procedimento previsto na Constituição serão equivalentes às emendas constitucionais.
- C. () Os direitos e garantias expressos na Constituição não excluem outros decorrentes dos tratados internacionais em que a República Federativa do Brasil seja parte.
- D. () Não será concedida a extradição de brasileiro nato por crime político ou de opinião, nem de estrangeiro na mesma hipótese.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

14ª QUESTÃO – Os músculos respiratórios são considerados músculos esqueléticos, e sua principal função é deslocar ritmicamente a parede do tórax para possibilitar a ventilação pulmonar e manter os gases sanguíneos arteriais dentro dos valores de normalidade. **Em relação ao músculo respiratório diafragma, é CORRETO afirmar que:**

- A. () A zona de aposição é menor a baixos volumes pulmonares e aumenta durante a inspiração.
- B. () Danos na medula espinhal ao nível da quarta vértebra cervical resultam em paralisia do diafragma.
- C. () É um músculo composto por 55 % de fibras lentas do tipo I, que possuem baixa capacidade glicolítica, alta capacidade oxidativa, e alta capacidade aeróbica.
- D. () Na hiperinsuflação pulmonar, ocorre rebaixamento e aplainamento da cúpula do diafragma, seu raio de curvatura torna-se pequeno e sua capacidade de gerar pressão torna-se diminuída.

15ª QUESTÃO – A tosse é um mecanismo de defesa cujo objetivo é a limpeza das vias aéreas inferiores e da laringe. Com relação à tosse, atribua “V” para as assertivas verdadeiras ou “F” para as falsas e, em seguida, marque a alternativa que contém a sequência de resposta **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- () A fase explosiva pode estar comprometida em doenças obstrutivas ao fluxo de ar, estados dolorosos, instabilidade das vias aéreas ou acometimento em qualquer das outras 3 fases da tosse. O fisioterapeuta poderá assisti-la incentivando uma expiração forçada para facilitar a eliminação de secreção.
- () A paralisia das cordas vocais, a traqueostomia, a intubação endotraqueal e a redução da tração elástica pulmonar são alguns fatores que podem comprometer a fase inspiratória da tosse.
- () Além das vias aéreas, seios paranasais, nariz, faringe, pleura, diafragma, estômago e ouvido médio podem conter receptores sensitivos da tosse.
- () Quando a pressão pleural se iguala à pressão intraluminal brônquica, é atingido o ponto de igual pressão (PIP), que depende do volume pulmonar. Quanto maior for o volume pulmonar durante a fase inspiratória, maior será a força de tração elástica e mais distante o PIP estará das vias aéreas periféricas.

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

16ª QUESTÃO – O coração e o pulmão trabalham em conjunto para manter a oferta de oxigênio tecidual. Em relação à interação entre os **sistemas cardiovascular e respiratório** e aos possíveis efeitos da aplicação de pressão positiva expiratória final (PEEP) sobre eles, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () A ventilação por pressão positiva aumenta a pressão no átrio direito, reduzindo o retorno venoso. Se essa redução for sustentada, pode aumentar o volume diastólico final do ventrículo esquerdo e reduzir o débito cardíaco.
- B. () Pacientes com hiperinsuflação dinâmica e enfisema apresentam mínimos efeitos cardiovasculares quando submetidos a altos níveis de PEEP.
- C. () Grandes volumes pulmonares e elevados níveis de PEEP diminuem a resistência vascular pulmonar dos vasos alveolares devido à distensão alveolar.
- D. () Volumes pulmonares abaixo da capacidade residual funcional aumentam a resistência vascular pulmonar com compressão dos vasos extra-alveolares e colapso das vias aéreas terminais.

17ª QUESTÃO – A curva de dissociação da hemoglobina reside na resposta da saturação às diferentes pressões parciais de oxigênio (O₂), para atender as demandas metabólicas de captação e liberação de oxigênio. **Em relação à curva de dissociação da hemoglobina, é CORRETO afirmar:**

- A. () A acidose, a anemia e a hipotermia deslocam a curva para a direita, reduzindo a afinidade pelo O₂.
- B. () A acidose, a anemia e a hipertermia deslocam a curva para a direita, aumentando a afinidade pelo O₂.
- C. () A acidose, o exercício e o aumento do difosfoglicerato deslocam a curva para a esquerda, aumentando a afinidade pelo O₂.
- D. () A hipercapnia, a hipertermia e o exercício deslocam a curva para a direita, reduzindo a afinidade pelo O₂.

18ª QUESTÃO – O treinamento físico constitui elemento chave nos programas de reabilitação cardiopulmonar, trazendo benefícios que melhoram a capacidade funcional e a qualidade de vida. **Em relação aos ajustes cardiovasculares e respiratórios durante o exercício físico, é CORRETO afirmar:**

- A. () Nas altas intensidades de esforço, uma frequência cardíaca excessivamente alta pode provocar queda nos volumes diastólico final e sistólico, com diminuição do débito cardíaco.
- B. () Diminuições na atividade cardíaca simpática ou aumentos na atividade cardíaca parassimpática resultam no aumento da frequência cardíaca durante o exercício.
- C. () Durante o exercício, o aumento na pré-carga pode determinar um aumento do volume sistólico pela distensão das fibras miocárdicas, gerando uma redução da força de contração ventricular.
- D. () Na intensidade de exercício leve a moderada, o aumento da ventilação ocorre principalmente por elevações na frequência respiratória. Já no exercício de alta intensidade, elevações no volume corrente passam a ser o principal fator para aumento da ventilação.

19ª QUESTÃO – Sobre as técnicas de desobstrução brônquica utilizadas em adultos, é **CORRETO** afirmar:

- A. () Os exercícios de fluxo inspiratório controlado utilizam como princípio fisiológico a queda da pressão pleural associada a um posicionamento que favoreça a expansão ativa dos alvéolos da região a ser tratada.
- B. () A drenagem autógena utiliza inspirações e expirações lentas, de forma ativa, controladas pelo paciente, iniciando no volume de reserva expiratório até o volume de reserva inspiratório.
- C. () A expiração lenta total com a glote aberta em decúbito infralateral tem como objetivo o descolamento de secreções situadas em vias aéreas periféricas.
- D. () O controle da respiração, os exercícios de expansão torácica e a técnica de expiração lenta combinados fundamentam o Ciclo Ativo da Respiração.

20ª QUESTÃO – Analise as afirmativas a seguir a respeito da **Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC)**:

- I. A DPOC é uma condição patológica caracterizada por limitação do fluxo de ar que não é completamente reversível, é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões a partículas nocivas ou gases.
- II. Os preditores de mortalidade na DPOC são idade avançada, capacidade vital forçada (CVF), tabagismo, hipoxemia, hipersecreção crônica, dispnéia, capacidade de exercício e atividade física na vida diária reduzidas, massa e força muscular reduzidas, baixo índice de massa corpórea e perda de peso excessiva.
- III. Pacientes com doença de leve a moderada (estágios do GOLD I e II) e comprometimento leve da capacidade de exercício avaliado pela escala de dispnéia do Medical Research Council < 2 podem ser envolvidos em atividades físicas regulares (esportes).
- IV. A avaliação espirométrica e gasométrica podem confirmar a suspeita clínica da doença, quantificar o grau de comprometimento, avaliar o prognóstico e auxiliar no acompanhamento evolutivo da doença, sendo fundamental para o diagnóstico precoce.

Marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Apenas I, III e IV estão corretas.
- B. () Apenas I, II e III estão corretas.
- C. () Apenas I e IV estão corretas.
- D. () Todas as alternativas estão corretas.

21ª QUESTÃO – A partir de 2012, com a Definição de Berlim, a gravidade da Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) passou a ser expressa, de acordo com a relação entre a pressão parcial de oxigênio no sangue arterial e fração inspirada de oxigênio, em Grave ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100$), Moderada ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ entre 101 e 200) e Leve ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ entre 201 e 300).

Em relação às **estratégias ventilatórias que devem ser utilizadas nos pacientes com diagnóstico de SDRA**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Em casos de SDRA moderada ou grave, submetidos à estratégia de hipercapnia permissiva com volume corrente ≤ 6 ml/kg de peso predito, a frequência respiratória pode ser ajustada até 45 rpm, desde que não ocasione auto-PEEP.
- B. () As tabelas PEEP ALTO X FiO_2 podem ser utilizadas para ajuste da pressão positiva expiratória final (PEEP) nos casos de SDRA leve.
- C. () Em casos de SDRA moderada e grave, quando a pressão positiva expiratória final (PEEP) utilizada for elevada, pode-se tolerar pressão de platô > 40 cmH_2O , desde que necessariamente a pressão de distensão ou “driving pressure” seja mantida ≤ 15 cmH_2O .
- D. () Utilizar bloqueador neuromuscular nas primeiras 48 horas de suporte ventilatório nos casos de SDRA com $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 150$ mmHg, sob sedação profunda.

22ª QUESTÃO – A insuficiência respiratória aguda é a principal causa de morbidade/mortalidade nos pacientes com doenças neuromusculares (DNM), por isso, os testes de função pulmonar são muito utilizados para o diagnóstico e acompanhamento dessas condições. **Sobre os testes de função pulmonar é CORRETO afirmar:**

- A. () Quando a capacidade vital é menor que 30 ml/kg, a intubação eletiva deve ser considerada, já que há perda do suspiro e presença de shunt pulmonar.
- B. () A capacidade vital apesar de ser bastante reprodutível quando realizada em pacientes cooperativos só começa a cair quando há declínio da força dos músculos respiratórios de pelo menos 40% do previsto.
- C. () Capacidade vital menor 50% do previsto, pressão inspiratória máxima menor que 60% do previsto, pico de fluxo expiratório menor que 270 L/min, PaCO₂ maior que 45 mmHg e hipoventilação noturna são critérios para indicação de início de suporte ventilatório nos pacientes com esclerose lateral amiotrófica.
- D. () Capacidade vital menor que 20 ml/kg se associa aos índices fisiológicos que predizem o fracasso do desmame da ventilação mecânica.

23ª QUESTÃO – Em relação aos **mecanismos de autorregulação da circulação cerebral** após uma lesão neurológica e aos cuidados da fisioterapia nesses pacientes, é **CORRETO** afirmar:

- A. () O Fluxo Sanguíneo Cerebral é diretamente proporcional à Resistência Vascular Cerebral e inversamente proporcional à Pressão de Perfusão Cerebral.
- B. () Os vasos sanguíneos cerebrais sofrem constrição na hipercapnia e hipóxia, provocando a redução do Fluxo Sanguíneo Cerebral.
- C. () É recomendado não utilizar hiperventilação prolongada (manter pressão parcial de dióxido de carbono no sangue arterial entre 35-40 mmHg na fase aguda da injúria) e manter a cabeceira do leito entre 30º-45º, uma vez que esta postura reduz o retorno venoso encefálico e diminui a influência da pressão positiva expiratória final sobre a Pressão Intracraniana.
- D. () As lesões cerebrais agudas possuem uma taxa de metabolismo alta, e por isso, requerem altas taxas de Pressão de Perfusão Cerebral. Por isso, quando a Pressão Intracraniana se eleva é necessário manter a Pressão Arterial Média mais elevada, com otimização do débito cardíaco.

24ª QUESTÃO – De acordo com as recomendações a serem seguidas pelos profissionais de saúde ao prestarem suporte básico de vida, seguindo a atualização das **diretrizes da American Heart Association para ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e atendimento cardiovascular de emergência de 2015**, é **CORRETO** afirmar que:

- A. () Realiza-se compressões torácicas a uma frequência superior a 120 por minuto.
- B. () Comprimi-se o tórax a uma profundidade de no máximo 5 cm (2 polegadas).
- C. () Permite-se o retorno parcial do tórax a cada compressão, evitando apoiar-se sobre ele entre as compressões.
- D. () Durante uma RCP com 2 socorristas, na presença de via aérea avançada (tubo endotraqueal, tubo esofagotraqueal ou máscara laríngea), administra-se 1 ventilação a cada 6 segundos (10 respirações por minuto), enquanto são aplicadas compressões contínuas.

25ª QUESTÃO – A dosagem contínua da concentração de gás carbônico ao final da expiração (ETCO₂) é uma forma importante de monitorização respiratória, pois permite de modo não invasivo a identificação e diagnóstico diferencial de situações que levam a distúrbios da ventilação. Em relação à **capnometria e capnografia**, assinale a opção **CORRETA**:

- A. () O gradiente entre a pressão arterial de gás carbônico e a ETCO₂, identificado como P(a-Et)CO₂, encontra-se em valores próximos de 3 a 5 mmHg, em situações em que existem alterações na relação ventilação/perfusão.
- B. () Hipotensão, hipovolemia, extubação acidental e intubação seletiva são fatores que reduzem a ETCO₂.
- C. () Durante a reanimação cardiorrespiratória, o aumento ou a diminuição da ETCO₂ correspondem, respectivamente, a uma massagem cardíaca ineficiente ou eficiente.
- D. () Febre, hipoventilação, aumento do débito cardíaco e procedimento de recrutamento alveolar são fatores que aumentam o ETCO₂.

26ª QUESTÃO – Sobre o **teste de caminhada de 6 minutos (TC6)**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Períodos de descanso são permitidos, desde que absolutamente necessários, sendo interrompido o cronômetro durante a pausa.
- B. () O TC6 é um teste de pista, ou seja, não pode ser realizado em esteira elétrica em casos de indisponibilidade de terreno plano para sua realização.
- C. () Quando necessário, o avaliador deverá sempre caminhar ao lado do avaliado, como por exemplo, para carregar fonte de oxigênio ou para dar maior segurança em caso de déficit de equilíbrio.
- D. () O TC6 constitui prova de avaliação do condicionamento cardiorrespiratório de intensidade submáxima, devendo ser interrompido se a frequência cardíaca (FC) ultrapassar 85% da FC máxima prevista para a idade (220 - idade).

27ª QUESTÃO – Em relação à **técnica de Insuflação e Exsuflação Mecânicas**, é **CORRETO** afirmar:

- A. () A técnica aplicada em conjunto com ventilação não invasiva por pressão positiva pode evitar a intubação endotraqueal na maioria dos pacientes com patologias neuromusculares agudas e crônicas, com pico de fluxo de tosse menor que 160 L/min.
- B. () Indicado em pacientes com incapacidade para tossir ou eliminar as secreções eficazmente devido a um fluxo expiratório reduzido, como pacientes com lesões da medula espinhal, pacientes com comprometimento bulbar e instabilidade glótica, com colapso da via aérea e pacientes com obstrução irreversível de vias aéreas.
- C. () Não deve ser administrada em pacientes com via aérea artificial.
- D. () Sua aplicação é contraindicada na instabilidade cardíaca grave, pós-barotrauma, no pneumotórax drenado, e em pacientes com enfisema bolhoso.

28ª QUESTÃO – A assincronia ventilatória ocorre por fatores relacionados ao paciente e aos parâmetros ventilatórios previamente selecionados. Quando presente pode aumentar o trabalho respiratório, prolongar o tempo de ventilação mecânica e a permanência na unidade de terapia intensiva. Logo, deve ser identificada e corrigida durante a avaliação do paciente em ventilação mecânica. A respeito dos **tipos de assincronia paciente-ventilador**, enumere a 2ª coluna de acordo com a 1ª coluna e, em seguida, marque a alternativa que contem a sequência de resposta **CORRETA** na ordem de cima para baixo:

- | | |
|--|---|
| <p>1. Ciclagem prematura: tempo inspiratório mecânico do ventilador é menor que o tempo neural do paciente. ()</p> | <p>Pacientes com doenças obstrutivas podem apresentar esse tipo de assincronia quando ventilados no modo pressão de suporte, uma vez que há uma desaceleração lenta do fluxo inspiratório causada pela alta resistência e complacência do sistema respiratório.</p> |
| <p>2. Fluxo inspiratório insuficiente: a demanda ventilatória do paciente é superior ao fluxo liberado pelo ventilador mecânico. ()</p> | <p>No modo volume controlado, é corrigida, diminuindo o fluxo inspiratório e/ou o volume corrente, respeitando-se os limites de segurança.</p> |
| <p>3. Duplo disparo: ocorrem dois ciclos consecutivos disparados pelo mesmo esforço do paciente. ()</p> | <p>É corrigida ajustando a velocidade com que a pressão limite é atingida nas vias aéreas (“rise time” – tempo de subida ou ascensão) no modo pressão de suporte ou no modo pressão controlada.</p> |
| <p>4. Ciclagem tardia: tempo inspiratório mecânico do ventilador é maior que o tempo neural do paciente. ()</p> | <p>Quando surge no modo pressão controlada, aumento do tempo inspiratório e/ou do valor da pressão controlada podem reparar essa assincronia.</p> |

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

29ª QUESTÃO – Em relação ao **desmame da ventilação mecânica (VM) e ao Teste de Respiração Espontânea (TRE)**, é **CORRETO** afirmar:

- A. () Desmame difícil é definido quando o paciente necessita de até três TRE ou até sete dias após o primeiro TRE para se manter fora da VM.
- B. () Recomenda-se o uso de ventilação não invasiva imediatamente após a extubação, de forma preventiva, em pacientes de maior risco para falência, como aqueles com insuficiência cardíaca, pacientes hipercápnicos, idade maior que 60 anos e com mais de 48h de VM.
- C. () Ventilação Mecânica Prolongada pode ser definida como a necessidade de VM maior ou igual a 14 dias consecutivos por mais de 6h por dia.
- D. () Considera-se sucesso na extubação o paciente que tem a prótese endolaríngea retirada após passar no TRE e que não é reintubado nas próximas 24h.

30ª QUESTÃO – A **fraqueza muscular adquirida na unidade de terapia intensiva (FAUTI)** é uma complicação comum nos pacientes críticos, que culmina com redução da capacidade física e funcional destes pacientes. A respeito do tema, é **CORRETO** afirmar:

- A. () As musculaturas periférica e respiratória são acometidas de forma difusa e assimétrica, com hiporreflexia ou arreflexia.
- B. () O Medical Research Council (MRC) permite avaliar a força da musculatura periférica em pacientes conscientes e cooperativos. Valores inferiores a 48 pontos em duas avaliações diárias consecutivas sugerem a polineuropatia do doente crítico.
- C. () A disfunção muscular respiratória deve ser avaliada através da mensuração das pressões geradas pelos músculos inspiratórios e expiratórios, além da mensuração do máximo volume de ar mobilizado pelo sistema respiratório de forma voluntária e involuntária em pacientes não cooperativos, através da manobra de capacidade vital.
- D. () A Escala de Estado Funcional (Functional Status Score - FSS) e a Escala de Mobilidade de Perm podem ser utilizadas para avaliar a mobilidade do paciente na unidade de terapia intensiva, sendo as únicas que levam em consideração a presença de barreiras (tubo endotraqueal, cateter central, sonda nasogástrica, drenos, etc.) à mobilização.

31ª QUESTÃO – A disfunção dos músculos respiratórios pode contribuir para a intolerância ao exercício, dispnéia e falência respiratória. Em relação ao **treinamento específico dos músculos respiratórios**, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A. () O Threshold IMT é um dispositivo que permite carga alinear pressórica para melhorar a força e endurance da musculatura inspiratória, dependente do fluxo inspiratório que o paciente realiza durante a inspiração, além de ter válvula unidirecional, que permite apenas o fluxo inspiratório.
- B. () O treinamento muscular com nebulização intermitente preconiza a retirada gradual do paciente da ventilação mecânica, visando aumentar especificamente a força dos músculos respiratórios.
- C. () Quando realizado através da eletroestimulação diafragmática transcutânea, preconiza-se um tempo de contração de 1 segundo e de relaxamento de 2 segundos, com intensidade da corrente mínima necessária para gerar a contração muscular.
- D. () Os exercícios físicos aeróbicos e de fortalecimento muscular periférico isoladamente não possuem efeitos benéficos na performance dos músculos respiratórios.

32ª QUESTÃO – A insuficiência cardíaca é uma síndrome heterogênea na qual o coração torna-se incapaz de suprir a demanda metabólica ou o faz à custa de pressões de enchimento elevadas. Em relação à **insuficiência cardíaca**, é **CORRETO** afirmar:

- A. () Paciente com classificação funcional II de acordo com a New York Heart Association (NYHA II) apresenta sintomas que ocorrem nas atividades e esforços menores dos que os habituais.
- B. () Os medicamentos diuréticos são frequentemente usados na insuficiência cardíaca para ajudar a reduzir a volemia, no entanto, podem causar hipercalemia, o que pode gerar fraqueza muscular.
- C. () A insuficiência ventricular esquerda é causa importante de edema agudo de pulmão (EAP). De acordo com a classificação de Killip e Kimball para avaliação do EAP, a classe II corresponde a galope de B4 e crepitações em menos de 50 % dos campos pulmonares.
- D. () A congestão decorrente da disfunção ventricular direita tem como manifestações predominantes a estase jugular, edema de membros inferiores, ascite, estertores pulmonares, edema agudo de pulmão, broncoespasmo, ortopnéia e dispnéia paroxística noturna.

33ª QUESTÃO – A **lesão pulmonar induzida pelo ventilador (VILI)** é o resultado complexo de uma série de forças mecânicas agindo sobre as estruturas pulmonares durante a ventilação mecânica. A respeito da VILI, correlacione a 1ª coluna com a 2ª e, em seguida, marque a alternativa que contém a sequência de resposta **CORRETA**, na ordem de cima para baixo:

- | | | |
|-----------------|-----|---|
| 1. Barotrauma | () | Lesão causada pela distensão excessiva alveolar, que é determinada pela pressão transpulmonar (diferença entre a pressão alveolar e a pressão pleural). |
| 2. Volutrauma | | |
| 3. Atelectrauma | () | Para evitar este tipo de lesão, inicialmente recomenda-se o alarme de pressão máxima nas vias aéreas em 40 cm H ₂ O e pressões de platô menores que 30 cmH ₂ O, ajustando-se conforme quadro clínico, assim que possível. |
| 4. Biotrauma | | |
| | () | Lesão ocorrida por abertura e fechamento cíclicos de unidades alveolares distais, devido à ventilação com baixos volumes correntes, determinando volume pulmonar insuficiente ao final da expiração ou devido a pressões positivas expiratórias finais (PEEP) insuficientes para manter o recrutamento alveolar, causando estresse de cisalhamento local aumentado. |
| | () | Para evitar este tipo de lesão recomenda-se usar volume corrente de 6 ml/kg/peso predito inicialmente e reavaliar de acordo com evolução do quadro clínico do paciente. |
| | () | A ventilação mecânica, por meio da mecanotransdução, libera mediadores inflamatórios, que causam inflamação tecidual, prejuízo à liberação de oxigênio e remodelamento tecidual. |
- A. () 2, 1, 3, 2, 4.
 B. () 1, 4, 2, 2, 3.
 C. () 2, 1, 2, 1, 4.
 D. () 1, 4, 2, 2, 4.

34ª QUESTÃO – Em relação à **ventilação mecânica não invasiva com pressão positiva (VNI)**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A VNI deve ser usada no tratamento da doença pulmonar obstrutiva crônica agudizada para diminuir a necessidade de intubação e diminuir o tempo de internação no hospital, porém não possui impacto na mortalidade destes pacientes.
- B. () Pode ser utilizada em conjunto com terapia medicamentosa para melhorar a obstrução ao fluxo aéreo e diminuir o esforço respiratório em pacientes em crise asmática moderada e acentuada.
- C. () Deve-se usar VNI (BIPAP com EPAP 5-10 cmH₂O e IPAP até 15 cmH₂O) e ou CPAP de 5 a 10 cmH₂O nos pacientes com Edema Agudo de Pulmão de origem não cardiogênica visando diminuir a necessidade de intubação endotraqueal e redução na mortalidade hospitalar.
- D. () Pode-se utilizar a VNI na síndrome do desconforto respiratório agudo, inclusive nos casos com PaO₂/FIO₂ < 140, com os cuidados de se observar a diminuição da frequência respiratória, aumento do volume corrente, diminuição ou cessação de uso de musculatura acessória, aumento da PaO₂ e/ou da SpO₂ e diminuição da PaCO₂, sem distensão abdominal significativa. No caso de não sucesso evitar retardar a intubação.

35ª QUESTÃO – Em relação aos **modos ventilatórios convencionais da ventilação mecânica**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () No modo assisto-controlado ciclado a volume, o disparo pode ocorrer por tempo (controlado), pressão ou fluxo (assistido) e é ciclado quando se atinge o volume corrente expirado pré-determinado. A pressão nas vias aéreas é variável e depende da mecânica ventilatória do paciente.
- B. () No modo assisto-controlado limitado à pressão e ciclado a tempo, a pressão é limitada na fase inspiratória, o tempo inspiratório é determinado pelo cuidador, o fluxo é livre e acelerado e o volume corrente é variável (depende do delta de pressão administrado e da mecânica ventilatória do paciente).
- C. () No modo pressão de suporte ventilatório o disparo é realizado pelo paciente, a fluxo ou a pressão, a pressão é limitada na fase inspiratória e a ciclagem ocorre quando o fluxo inspiratório cai, geralmente, a 25% do pico de fluxo inspiratório. A porcentagem de ciclagem pode ser regulada em alguns ventiladores mais modernos, sendo que >25% há aumento do tempo inspiratório e <25% há diminuição do tempo inspiratório.
- D. () O modo Synchronized Intermittent Mandatory Ventilation caracteriza-se por permitir dentro da mesma janela de tempo, ciclos controlados, assistidos e espontâneos. Os ciclos controlados podem ser ciclados a volume (SIMV-V) ou limitados a pressão (SIMV-P) e os ciclos espontâneos devem ser associados à pressão de suporte ventilatório. Está associado a aumento do tempo de retirada da ventilação mecânica.

36ª QUESTÃO – Os exercícios respiratórios objetivam modificar o grau de participação dos músculos respiratórios para influenciar a ventilação pulmonar. Em relação aos **exercícios respiratórios**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O exercício respiratório com freio labial melhora o padrão respiratório, pela redução da frequência respiratória, se o tempo inspiratório for prolongado, e aumenta o volume corrente, diminuindo o trabalho respiratório.
- B. () No exercício respiratório de expansão torácica inferior unilateral, aplica-se o estímulo tátil na região inferior de um dos hemitórax, baseado na evidência existente de promover um aumento na ventilação pulmonar na área em que está se realizando o estímulo manual.
- C. () O exercício respiratório com tempos respiratórios equivalentes, indicado nos quadros de broncoconstrição, caracteriza-se por apresentar relação inspiração:expiração de 1:1, respirações superficiais, frequências respiratórias relativamente elevadas, e expiração ceceante.
- D. () No exercício respiratório intercostal, a fase expiratória deve ser nasal para aumentar a atividade da musculatura torácica em contraposição à expiração oral, que promoveria maior atividade diafragmática.

37ª QUESTÃO – Em relação ao **sistema de controle respiratório**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Os grupos respiratórios ventrais contêm principalmente neurônios inspiratórios e funcionam como os principais iniciadores da atividade dos nervos frênicos, enquanto os grupos respiratórios dorsais contêm neurônios tanto inspiratórios, como expiratórios.
- B. () A respiração rápida e superficial e a dispnéia podem ocorrer devido à estimulação dos receptores J (capilares justapulmonares), em pacientes com congestão vascular pulmonar ou com aumento do volume do líquido intersticial pulmonar.
- C. () Os receptores localizados nos músculos, nos tendões e nas articulações enviam sinais estimulatórios para o centro respiratório bulbar, causando hipopnéia.
- D. () O reflexo de desinsuflação de Hering-Breuer pode ajudar a minimizar o trabalho da respiração por prevenir a distensão excessiva dos alvéolos na vigência de grandes volumes correntes.

38ª QUESTÃO – A **cirurgia de artroplastia total de quadril (ATQ)** é utilizada para o tratamento da artrite avançada do quadril. O fisioterapeuta tem um papel importante na reabilitação pré e pós-operatória dessa cirurgia. Nesse contexto, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () Após uma ATQ não cimentada os pacientes costumam ter permissão para apoiar todo o peso tolerado quase que imediatamente após a cirurgia.
- B. () Antes de descontinuar o uso de um meio auxiliar para deambulação no pós-operatório, é importante recuperar a força dos adutores e extensores do quadril, de modo a manter a estabilidade e simetria durante a deambulação.
- C. () São fatores de risco que devem ser observados antes de iniciar a reabilitação, que podem contribuir para luxação articular após a ATQ: história de cirurgia prévia de quadril, demência e acesso cirúrgico anterior, que apresenta risco mais elevado do que o acesso posterior, anterolateral ou lateral.
- D. () Mesmo se o paciente tiver permissão para apoiar todo o peso sobre o membro operado, e descontinuar o uso de muleta ou bengala conforme a tolerância, ele deve, por precaução, continuar usando o auxílio durante as primeiras semanas quando for subir e descer escadas, para um apoio de peso protegido.

39ª QUESTÃO – Em relação à **mecânica do sistema respiratório**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () O pulmão envelhecido perde parte da retração elástica e, por isso, as pressões intrapleurais se tornam menos negativas.
- B. () O volume pulmonar em qualquer pressão durante a desinsuflação é menor que durante a insuflação. Esse comportamento é conhecido como histerese.
- C. () A inclinação da curva pressão-volume, ou a modificação de volume por unidade de pressão alterada, é definida como complacência. A complacência está aumentada no enfisema pulmonar e no edema alveolar.
- D. () O surfactante é produzido pelas células epiteliais alveolares do tipo II e tem como função aumentar a tensão superficial do líquido de revestimento alveolar.

40ª QUESTÃO – Em relação à **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)**, marque a alternativa **CORRETA**:

- A. () A CIF organiza as informações em duas partes: 1 – Funcionalidade e Incapacidade e 2 – Fatores Contextuais. A primeira parte é dividida em três componentes: Funcionalidade e Incapacidade, Atividade e Participação. Já a segunda parte está dividida em dois componentes: Fatores Ambientais e Fatores Pessoais.
- B. () O qualificador de desempenho descreve a aptidão de um indivíduo para executar uma tarefa ou uma ação em um ambiente padronizado. Já o qualificador capacidade descreve o que o indivíduo faz no seu ambiente de vida habitual.
- C. () Os qualificadores são códigos numéricos que especificam a extensão ou a magnitude da funcionalidade ou da incapacidade naquela categoria, ou a extensão na qual um fator ambiental facilita ou constitui uma barreira. Somente neste último componente é permitido utilizar o sinal positivo (facilitador) ou negativo (obstáculo).
- D. () Os códigos da CIF têm significado com ou sem o qualificador, porém, quando se utiliza o qualificador, os códigos têm significado mais completo.

RASCUNHO

RASCUNHO

RASCUNHO

-----corte aqui-----

RASCUNHO DO GABARITO

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40