



FAMEMA - 2021

Faculdade de Medicina de Marília - SP

TARDE

Residência Integrada Multiprofissional em Saúde, Residência Multiprofissional em Atenção Clínica e Cirúrgica Especializada e Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Mental

FISIOTERAPIA

Typo 1 – BRANCA



SUA PROVA

- As questões objetivas têm quatro alternativas de resposta (A, B, C, D) e somente uma delas está correta;
- Além deste caderno de prova, contendo cinquenta questões objetivas, você receberá do fiscal de sala:
 - a folha de respostas das questões objetivas



TEMPO

- Você dispõe de **4** para a realização da prova, já incluído o tempo para a marcação da folha de respostas;
- **3 horas** após o início da prova é possível retirar-se da sala, sem levar o caderno de prova;
- **30 minutos** antes do término do período de prova é possível retirar-se da sala **levando o caderno de provas**.



NÃO SERÁ PERMITIDO

- Qualquer tipo de comunicação entre os candidatos durante a aplicação da prova;
- Anotar informações relativas às respostas em qualquer outro meio que não seja o caderno de prova;
- Levantar da cadeira sem autorização do fiscal de sala;
- Usar o sanitário ao término da prova, após deixar a sala.



INFORMAÇÕES GERAIS

- Verifique se seu caderno está completo, sem repetição de questões ou falhas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal da sala, para que sejam tomadas as devidas providências;
- Confira seus dados pessoais, especialmente nome, número de inscrição e documento de identidade e leia atentamente as instruções para preencher a folha de respostas;
- Use somente caneta esferográfica, fabricada em material transparente, com tinta preta ou azul;
- Assine seu nome apenas no(s) espaço(s) reservado(s);
- Confira seu cargo, cor e tipo do caderno de provas. Caso tenha recebido caderno de cargo ou cor ou tipo **diferente** do impresso em sua folha de respostas, o fiscal deve ser **obrigatoriamente** informado para o devido registro na ata da sala;
- Reserve tempo suficiente para o preenchimento da sua folha de respostas. O preenchimento é de sua responsabilidade e não será permitida a troca da folha de respostas em caso de erro;
- Para fins de avaliação, serão levadas em consideração apenas as marcações realizadas na folha de respostas;
- A FGV coletará as impressões digitais dos candidatos na lista de presença;
- Os candidatos serão submetidos ao sistema de detecção de metais quando do ingresso e da saída de sanitários durante a realização das provas;
- **Boa sorte!**

Interpretação de Textos

TEXTO 1

DOENÇA DE CHAGAS

Embora “chaga” seja uma lesão na carne, ferida aberta, a doença de Chagas não tem qualquer relação com esse tipo de problema. Trata-se de um mal irreversível, com várias implicações, incluindo problemas cardíacos.

Na origem do termo está o nome do médico e cientista brasileiro Carlos Chagas (1879-1934) que, com apenas trinta anos, descobriu o agente causador e descreveu em detalhes tudo o que se relacionava com a doença: ‘Saibam todos’, resumiu ele, ‘que o inseto conhecido por barbeiro, ou chupão, encontrado nas casas de pau-a-pique dos sertanejos do Brasil, é portador de um parasita que causa febre, anemia, cardiopatias e aumento dos gânglios.’

Como “homenagem” ao sanitarista Oswaldo Cruz, com quem trabalhava, o cientista deu o nome ao parasita de *typanosoma cruzi*. Essa estranha forma de homenagem foi feita também a ele, quando o povo passou a chamar a parasitose de ‘doença de Chagas’.

BUENO, Márcio, *A origem curiosa das palavras*. Rio de Janeiro: Ed. José Olímpio, 2003.

1

A finalidade fundamental desse texto é

- (A) retificar um erro de designação da doença.
- (B) explicar a origem do nome da doença citada.
- (C) homenagear indiretamente o cientista brasileiro.
- (D) reparar uma má interpretação do nome dado à doença.

2

O autor do texto designa o fato de inserirem o nome de Oswaldo Cruz na designação oficial da doença como uma “estranha forma de homenagem”.

Essa estranheza se explica pelo fato de

- (A) o nome do cientista ter sido escrito em latim.
- (B) a designação da doença ser uma prova de amizade.
- (C) a grafia usada na designação ser estranha à nossa língua.
- (D) o nome do cientista aparecer em uma realidade negativa.

TEXTO 2

MALÁRIA

“Doença infecciosa causada por protozoários que são transmitidos pela picada das fêmeas de um gênero de mosquitos. O nome é do tempo em que se pensava – erroneamente – que a transmissão da doença era feita por meio do ar. Vem do italiano *mala aria* [mau ar] – na língua italiana, *ar* é substantivo feminino. Defensores da tese de que esta doença e outras, como a febre amarela, eram assim transmitidas, tinham uma receita insólita para combater as epidemias: tiros de canhão para purificar o ar. Método absolutamente inócuo, a não ser, claro, nos casos em que um ou outro mosquito fosse alcançado pelas balas perdidas dos canhões”.

BUENO, Márcio, *A origem curiosa das palavras*. Rio de Janeiro: Ed. José Olímpio, 2003.

3

A designação de *malária* para a doença revela

- (A) um desconhecimento da língua italiana.
- (B) a ignorância sobre a verdadeira causa da doença.
- (C) um atraso científico generalizado sobre infecções.
- (D) a dependência científica brasileira em relação à Europa.

4

Um texto é estruturado, entre outros fatores, por meio de ligações coesivas; os termos sublinhados no **Texto 2** que se ligam por coesão a termos futuros do texto são

- (A) tese – receita.
- (B) receita – método.
- (C) método – em que.
- (D) em que – assim.

5

Os segmentos textuais – receita insólita e método absolutamente inócuo – indicam

- (A) uma visão subjetiva do autor do texto.
- (B) um julgamento de valor com distância temporal.
- (C) um ponto de vista com julgamento de valor positivo.
- (D) uma opinião fundamentada na observação dos fatos.

6

“Alguns pacientes, apesar de cômicos de que seu estado é perigoso, recuperam a saúde através de sua satisfação com a bondade do médico”.

(Hipócrates (460 a.C.-377 a.C.) médico grego, considerado o pai da Medicina).

Nessa frase de Hipócrates, destaca-se um aspecto da Medicina, que é

- (A) a presença inevitável da possibilidade de morte.
- (B) o contato pessoal entre o médico e o paciente.
- (C) a honestidade do médico ao dizer a verdade.
- (D) a presença de religiosidade no tratamento.

7

“Alguns pacientes, apesar de cômicos de que seu estado é perigoso, recuperam a saúde através de sua satisfação com a bondade do médico”.

(Hipócrates (460 a.C.-377 a.C.) médico grego, considerado o pai da Medicina).

Assinale a opção em que, a substituição de um termo da frase por outro, é **inadequada**.

- (A) Apesar de / mesmo que.
- (B) Através de / por meio de.
- (C) Cômicos / conscientes.
- (D) Bondade / qualidade.

8

Assinale a opção que apresenta a frase que se mostra totalmente coerente em termos lógicos.

- (A) “As palavras são os médicos de uma mente doente.”
- (B) “Peguei um resfriado no parque; o portão estava aberto.”
- (C) “A vida é uma doença sexualmente transmissível, que tem cem por cento de taxa de mortalidade.”
- (D) “Tomei comprimidos, mas desisti de me matar por esse método. Gastaria uma fortuna em clínicas de desintoxicação.”

9

Assinale a opção que apresenta a frase que produz humor em função da **ambiguidade**.

- (A) O doutor fez um raio X da minha cabeça e não encontrou nada.
- (B) O brasileiro detesta andar. Só anda a pé por prescrição médica.
- (C) Gosto tanto da convalescença! É a parte que faz a doença valer a pena!
- (D) Para manter a forma, sigo uma dica da minha avó: tomo café da manhã como rainha, almoço como princesa e janto como mendigo.

10

Leia o fragmento a seguir.

“Quando bebemos, ficamos bêbedos. Quando ficamos bêbedos, vamos dormir. Quando dormimos não cometemos pecados. Quando não cometemos pecados, vamos para o céu. Então, vamos ficar bêbedos e ir para o céu.”

New York Times, 13/11/2020 (tradução livre).

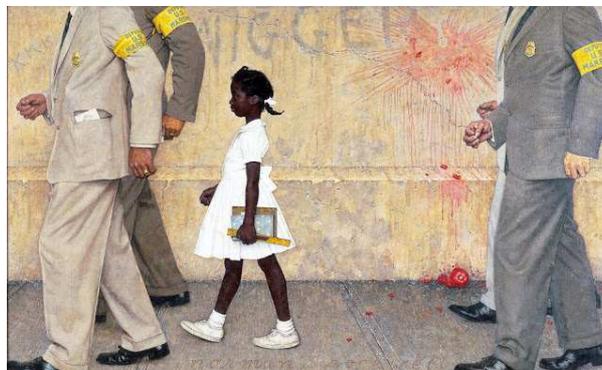
Assinale a opção que indica o defeito básico desse raciocínio.

- (A) A conclusão não está ligada às premissas.
- (B) A ambiguidade que está presente nas premissas.
- (C) As premissas iniciais não são verdadeiras.
- (D) A duplicidade de sentido em algumas premissas.

Atualidades

11

Em 1964, Norman Rockwell pintou o quadro “*O problema com o qual todos vivemos*”, no qual Ruby Bridges é escoltada para poder exercer o direito de frequentar a escola pública em New Orleans.



Em novembro de 2020, a ilustradora Bria Goell postou, no Instagram, a imagem da vice-presidente eleita Kamala Harris caminhando junto a uma parede sobre a qual é projetada a sombra de Ruby Bridges.



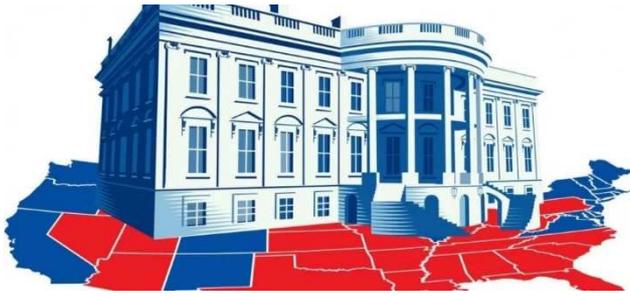
A respeito da ilustração de Bria Goeller, que viralizou nas redes sociais, analise as afirmativas a seguir.

- I. É uma homenagem à plataforma política democrata de Joe Biden e Kamala Harris contra as leis que permitem a segregação racial nas escolas americanas.
- II. É uma referência ao apoio de Kamala Harris às lutas históricas por direitos civis, retomadas em 2020 pelo movimento *Black Lives Matter*.
- III. É um tributo ao ativismo político exercido por mulheres afro-americanas nos Estados Unidos, no passado e no presente.

Está correto o que se afirma em

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

12



A respeito do sistema eleitoral norte-americano, leia as afirmativas a seguir e assinale (V) quando a afirmativa for verdadeira e (F) quando for falsa.

- () Os estados da Federação têm peso eleitoral distinto, já que a quantidade de representantes no Colégio Eleitoral é proporcional ao tamanho da população em cada estado.
- () O presidente pode ser eleito mesmo sem conseguir a maioria dos votos dos eleitores, pois o que conta, para o resultado final, é obter a maioria dos votos no Colégio Eleitoral.
- () O voto para o chefe do executivo é obrigatório, por isso o eleitor precisa comparecer às urnas, ou enviar o voto pelo correio, ou justificar sua ausência.

Assinale a opção que indica a sequência correta, segundo a ordem apresentada.

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

13

Associe cada etapa necessária para produção de uma vacina eficaz e segura à sua respectiva descrição.

1. Fase exploratória ou laboratorial
 2. Ensaios clínicos
 3. Registro sanitário
- () Distribuição da vacina a uma parte dos voluntários, enquanto a outra recebe um produto ineficaz (placebo).
 - () Aprovação da vacina pela Agência Reguladora, requisito obrigatório antes de sua distribuição e aplicação na população.
 - () Realização de testes *in vitro* (modelos celulares) e *in vivo* (animais) para avaliar o comportamento da vacina no organismo de animais.
 - () Verificação da eficácia da vacina em condições naturais de presença da doença mediante a participação de milhares de voluntários.

Assinale a opção que indica a sequência correta, segundo a ordem apresentada.

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

14

A cobertura da mídia sobre a pandemia de Covid-19 tem dado destaque à atuação da Organização Mundial da Saúde (OMS), agência das Nações Unidas especializada em questões sanitárias.

A OMS objetiva promover o mais alto nível de saúde para todas as populações, entendendo por “saúde” não apenas a ausência de doenças, mas um estado completo de bem-estar psicológico, físico, mental e social.

Para alcançar o seu propósito, a OMS desempenha as funções indicadas a seguir, à exceção de uma. Assinale-a.

- (A) Define as diretrizes para guiar o enfrentamento de emergências sanitárias globais.
- (B) Promove a cooperação nas atividades de pesquisa e de desenvolvimento técnico no campo médico.
- (C) Fornece assistência técnica aos Estados membros com programas para melhoria dos serviços sanitários.
- (D) Decreta protocolos sanitários e exerce poder sancionatório e de vigilância internacional sobre os Estados membros.

15

Em 2020, o Magazine Luiza anunciou a abertura de processo seletivo para um programa de *trainee*. O pré-requisito da exclusividade das vagas para candidatos negros gerou polêmica nas redes sociais: se de um lado a iniciativa foi considerada inclusiva, de outro foi reputada discriminatória.

Assinale a afirmativa que conceitua corretamente a iniciativa do Magazine Luiza de contratar apenas funcionários negros como *trainees*, em 2021.

- (A) É um caso de racismo estrutural, pois avalia-se o desempenho dos candidatos com base em critérios meritocráticos.
- (B) É um caso de ação afirmativa, pois visa a combater os efeitos acumulados de discriminação ocorridas no passado.
- (C) É um caso de preconceito étnico, pois selecionam-se os candidatos em função de sua etnicidade.
- (D) É um caso de discriminação positiva, pois dá-se tratamento diferenciado a membros de grupos culturais diversos.

16

No decorrer de 2020, diante do agravamento do quadro sanitário gerado pela pandemia de Covid-19 e de suas consequências econômicas, o governo brasileiro implantou políticas públicas para tentar diminuir os impactos das crises sanitária, econômica e social.

A esse respeito, assinale a afirmativa que descreve corretamente uma dessas políticas.

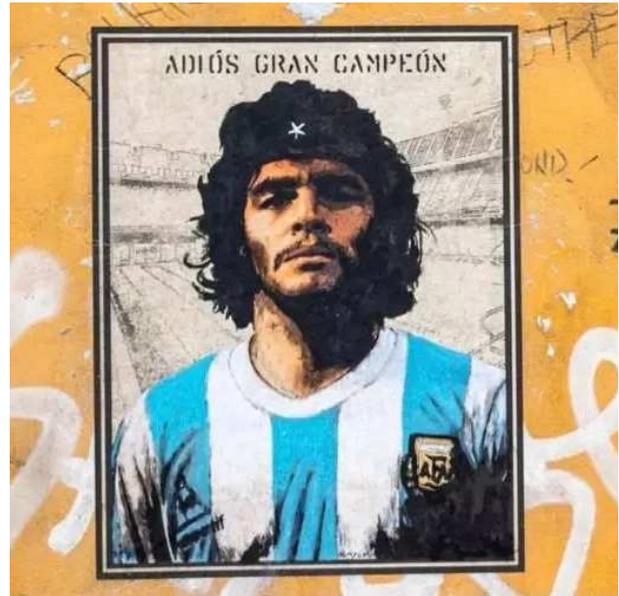
- (A) O Banco Central, com o intuito de manter a liquidez no sistema financeiro nacional, disponibilizou um alto volume de recursos para os bancos, o que permitiu que eles atendessem às demandas do mercado.
- (B) As medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública visaram à garantia dos direitos dos trabalhadores, condicionando-as à implementação do teletrabalho e à antecipação das férias em acordos coletivos.
- (C) A instituição do auxílio emergencial, no valor de R\$600,00 mensais *per capita*, a ser pago a todo trabalhador com renda mensal abaixo do salário mínimo, ampliou o espectro do atendimento social.
- (D) O Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda permitiu ao empregado reduzir a jornada de trabalho, ao transferir, para o governo, a obrigação de manter o teto salarial e de complementar a renda dos trabalhadores.

17

Desde 2015, negociadores de países e governos do mundo se reúnem anualmente na Conferência do Clima para acordar medidas capazes de limitar as emissões de gases de efeito estufa e se aproximar das metas estabelecidas no Acordo de Paris que, previa-se, entraria em vigor em 2020. Por isso, a Conferência do Clima de 2019 (COP 25) gerou grande expectativa: os líderes dos países tinham em mãos uma grande oportunidade de resolver questões importantes do Acordo de Paris, como o Art. 6, sobre os mercados de carbono.

O tratado internacional conhecido como Acordo de Paris, debatido na COP 25 e do qual o Brasil é signatário, resultou

- (A) de uma visão malthusiana do desenvolvimento econômico.
- (B) da confiança nos mecanismos de autorregulação do mercado.
- (C) da progressiva afirmação do conceito de desenvolvimento sustentável.
- (D) dos compromissos entre países produtores e consumidores de petróleo.

18

Em novembro de 2020, após as notícias da morte de Diego Maradona, muitos artistas registraram suas homenagens ao craque, como o *street artist* Harry Greb, que lhe dedicou um mural em Roma.

Nessa obra, a imagem do jogador é fundida à de Ernesto Che Guevara, conferindo a Maradona um aspecto de guerrilheiro e valorizando as muitas batalhas que sustentou ao longo de sua vida controversa.

Esta representação visual de Maradona enfatiza o seu

- (A) vínculo com o povo latino-americano e o apoio a governos de esquerda na América Latina.
- (B) sentimento religioso de amor à pátria, reforçado pela narrativa da vitória de 1986, pela mão de deus.
- (C) conformismo em relação à mercantilização do futebol e à profissionalização do esporte sob a liderança da FIFA.
- (D) apoio às medidas de integração econômica do Cone-Sul e aos projetos de soberania do continente latino-americano.

19

Em novembro de 2020, uma metralhadora controlada por satélite foi usada para matar o físico nuclear iraniano Mohsen Fakhrizadeh, ex-oficial da Guarda Revolucionária e líder do projeto nuclear iraniano.



A charge mostra Israel e Arábia Saudita como os prováveis causadores desse atentado, em sintonia com as suspeitas declaradas pelas autoridades iranianas.

A respeito da situação geopolítica do Oriente Médio à qual a charge se refere, analise as afirmativas a seguir.

- I. Israel e Arábia Saudita temem que o presidente eleito dos EUA, Joe Biden, retome o acordo nuclear e abandone a política de pressão máxima de Donald Trump.
- II. A tensão entre a Arábia Saudita e o Irã resulta da disputa pela liderança regional e por seguirem ramos distintos do Islã: o Irã, xiita; a Arábia Saudita, sunita.
- III. Para os dirigentes de Israel, o Irã é um perigo à sua segurança, por manter vínculos com o grupo xiita Hezbollah, que ocupa regiões ao sul do Líbano e que não reconhece a existência de Israel.

Está correto o que se afirma em

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

20



Manifestantes da 'Maré Verde', durante ato a favor da legalização do aborto (Buenos Aires, dezembro 2020).

O Senado da Argentina aprovou a legalização do aborto até a 14ª semana de gestação, uma decisão celebrada por milhares de ativistas feministas que aguardaram a votação durante mais de 12 horas em vigília nas proximidades do Congresso. A legalização do aborto, um projeto de campanha do presidente Alberto Fernández, já havia sido aprovado na Câmara dos Deputados em 11 de dezembro e em 30 de dezembro obteve a maioria favorável no Senado.

Adaptado de Revista Veja, 20/12/2020

As afirmativas a seguir caracterizam corretamente a legislação sobre o aborto em alguns países da América Latina na atualidade, **à exceção de uma**. Assinale-a.

- (A) A Argentina, com a nova legislação, torna-se o primeiro grande país da América do Sul a legalizar o aborto, como já fizera o Uruguai, por exemplo.
- (B) No Brasil, o aborto é permitido apenas em dois casos: se houver risco de vida para a mulher e quando houver gravidez de feto anencefálico.
- (C) Na América Central, o aborto é legalizado em Cuba e em Porto Rico, que tem status de Estado Livre Associado aos Estados Unidos.
- (D) No México, a interrupção legal da gravidez é permitida apenas em algumas regiões, o que intensifica as campanhas feministas pela descriminalização do aborto em todo o país.

Saúde Coletiva

21

Analise as afirmativas sobre as políticas de saúde no Brasil, nas últimas décadas do século XX, apresentadas a seguir, e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () O Movimento da Reforma Sanitária surge nos anos 80 e se mostra contrário ao modelo de saúde considerado desestatizante, curante e centralizador.
- () Uma característica do processo de descentralização, iniciado antes da criação do SUS, é estar direcionado, sobretudo, para os estados, tendência que a NOB 01/96 modificou.
- () A regulação infraconstitucional do SUS, objeto de intensa discussão, se completa, em 1990, com a edição das Lei nº 8.080/90 e da Lei nº 8.142/90.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente:

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

22

O *Pacto pela Vida* é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que representem impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

Entre as prioridades do *Pacto* está

- (A) a elaboração e publicação da Carta dos Direitos dos Usuários do SUS.
- (B) a meta de, pelo menos, 50% de cura dos novo casos de tuberculose bacilífera, a cada ano.
- (C) o fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e às endemias.
- (D) a promoção da cidadania como estratégia de mobilização social.

23

Com base na Política Nacional de Promoção de Saúde, analise as afirmativas a seguir.

- I. Um dos objetivos específicos dessa política é o de incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na atenção básica.
- II. A principal diretriz dessa política visa à preservação do meio ambiente e à promoção de ambientes mais saudáveis.
- III. O Incentivo à pesquisa para a promoção da saúde não está explícito nessa política, mas permeia várias das suas estratégias.

Está correto o que se afirma em

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

24

Leia o fragmento a seguir.

“A transformação dos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos implicados nos processos de produção de saúde, produz, como efeito, a desestabilização das fronteiras dos saberes, dos territórios de poder e dos modos instituídos na constituição das relações de trabalho”.

Assinale a opção que indica o princípio da Política Nacional de Humanização do SUS explicitado no fragmento.

- (A) Co-gestão.
- (B) Acolhimento.
- (C) Clínica Ampliada
- (D) Transversalidade.

25

De acordo com o disposto na Lei nº 8.080/90, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

- () A Vigilância Epidemiológica abrange, entre outras coisas, o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- () O Princípio da Integralidade da Assistência é definido como o conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso, em todos os níveis de complexidade do sistema.
- () A participação complementar dos serviços privados deve ser formalizada, preferencialmente, mediante contrato, observadas, a respeito, as normas de direito privado.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

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

26

De acordo com o Decreto nº 7.508/11, o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e aos serviços de saúde deve ser iniciado pelas Portas de Entrada do SUS.

Assinale a opção que indica a uma dessas portas de entrada.

- (A) Serviços de hemodiálise.
- (B) Centros de reabilitação motora.
- (C) Ambulatórios de especialidade.
- (D) Serviços de atenção psicossocial.

27

De acordo com a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), assinale a opção que corresponde ao conceito de gestão da clínica.

- (A) Práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários, por meio da gestão de leitos, da corresponsabilização das equipes e da avaliação de indicadores assistenciais.
- (B) Dispositivo para otimizar a utilização dos leitos, aumentando a rotatividade dentro de critérios técnicos, visando a diminuir o tempo de internação e abrir novas vagas para demandas represadas.
- (C) Recomendações desenvolvidas de modo sistemático para auxiliar os profissionais de saúde e usuários no momento da tomada de decisões acerca de circunstâncias clínicas específicas.
- (D) Análise crítica e sistemática da qualidade de atenção à saúde prestada no hospital, incluindo-se os procedimentos usados para o diagnóstico e o tratamento, o uso dos recursos e os resultados para os usuários.

28

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica, assinale a opção que indica a atribuição comum a todos os profissionais que atuam na atenção básica.

- (A) Cadastrar todas as pessoas de sua microárea e manter os cadastros atualizados.
- (B) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória e situações de importância local.
- (C) Planejar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS em conjunto com os outros membros da equipe.
- (D) Indicar, de forma compartilhada com outros pontos de atenção, a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar e manter o devido acompanhamento.

29

Sobre o Planejamento da Saúde no âmbito do SUS, assinale a afirmativa correta.

- (A) As diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde são estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (B) A comissão intergestores tripartite tem, como competência, pactuar as etapas do planejamento municipal.
- (C) O planejamento da saúde é obrigatório para a iniciativa privada e indutor de políticas para os entes públicos.
- (D) O processo de planejamento da saúde deve ser descendente e integrado, do nível federal até o local.

30

Leia o fragmento a seguir.

“Este método de trabalho utiliza os ‘espaços coletivos’ existentes nos sistemas de saúde, buscando produzir neles uma relação dialógica, em que terapêutica ou prevenção resultem de um contrato entre diferentes, técnico e usuário.”

Assinale a opção que indica o método de trabalho descrito no fragmento.

- (A) Integralidade.
- (B) Teoria Sistêmica
- (C) Apoio Paideia.
- (D) Co-produção Singular.

Conhecimentos Específicos

31

Durante a avaliação dinâmica do tórax, os fisioterapeutas avaliam o padrão ventilatório dos pacientes, seja na posição sentado ou na posição decúbito dorsal no leito.

Assinale a opção que indica o padrão ventilatório que tem como causa a insuficiência cardíaca, a hipertensão intracraniana, o acidente vascular encefálico e o traumatismo craniano.

- (A) Respiração ataxia ou Biot.
- (B) *Cheyne-stokes*.
- (C) Hiperpneia.
- (D) Kussmaul.

32

O oxigênio e o dióxido de carbono se movem entre o ar e o sangue por uma difusão simples. A Lei de Fick afirma que a quantidade de gás que se move por meio de uma lâmina de tecido é proporcional a área dessa lâmina, mas inversa à sua espessura. Quando o oxigênio difunde de gás alveolar, através da membrana alvéolo-capilar, para a hemoglobina, ele atravessa as seguintes camadas:

- (A) epitélio alveolar, surfactante, interstício, endotélio, plasma e membrana eritrocitária.
- (B) surfactante, epitélio alveolar, interstício, endotélio, plasma e membrana eritrocitária.
- (C) epitélio alveolar, surfactante, interstício, membrana eritrocitária, plasma e endotélio.
- (D) surfactante, endotélio alveolar, interstício, epitélio, plasma e membrana eritrocitária.

33

Paciente JPC, sexo masculino, 72 anos, é internado para uma cirurgia eletiva, em um hospital geral,. No pós-operatório imediato, o paciente foi encaminhado para a UTI. A gasometria colhida imediatamente após a internação na UTI é a seguinte: pH- 7,24; PaO₂ 76 mmHg; PaCO₂ 62 mmHg; HCO₃⁻ 24,8 mEq/L.

Assinale a opção que indica a melhor descrição do estado ácido-básico do paciente.

- (A) Acidose respiratória causada pela elevação da PaCO₂, que reduz a relação HCO₃⁻/PaCO₂, diminuindo, dessa forma, o pH.
- (B) Acidose respiratória causada pela redução da PaCO₂, que aumenta a relação HCO₃⁻/PaCO₂, diminuindo, dessa forma, o pH.
- (C) Acidose metabólica causada pela elevação do íon bicarbonato (HCO₃⁻), que aumenta a relação HCO₃⁻/PaCO₂, diminuindo, dessa forma, o pH.
- (D) Acidose metabólica causada pela manutenção da PaCO₂ e pela redução do íon bicarbonato (HCO₃⁻), diminuindo a relação HCO₃⁻/PaCO₂, reduzindo dessa forma o pH.

34

O surfactante é um fosfolípido produzido e excretado pelos pneumócitos tipo II. Assinale a opção que indica as consequências da perda do surfactante nos pulmões de um indivíduo.

- (A) Aumento da elastância pulmonar, áreas de atelectasia e alvéolos cheios de transudado.
- (B) Redução da elastância pulmonar, áreas de atelectasia e os alvéolos cheios de transudado.
- (C) Aumento da elastância pulmonar, áreas de hiperinsuflação e redução da tensão superficial.
- (D) Redução da elastância pulmonar, áreas de hiperinsuflação e aumento da tensão superficial.

35

A Resolução nº 10/1978, estabelece o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia. No Art. 7º, são definidas as respectivas áreas de atuação do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional.

Com base no Art. 7º da referida Resolução, assinale a afirmativa correta.

- (A) Cumprir parâmetros assistenciais e o referencial estadual de procedimentos fisioterapêuticos normatizados pelo Crefitos.
- (B) Oferecer seus serviços profissionais de forma compatível com a dignidade da profissão e a leal concorrência, inclusive a divulgação de procedimentos que comparem os quadros anteriores e posteriores ao tratamento realizado.
- (C) Colocar seus serviços profissionais à disposição da comunidade em caso de guerra, catástrofe, epidemia ou crise social, sem pleitear vantagem pessoal.
- (D) Avaliar sua capacidade técnica e somente aceitar atribuição ou encargo quando for especialista para um desempenho seguro para o cliente/paciente/usuário, em respeito aos Direitos Humanos.

36

Os volumes pulmonares podem ser medidos por meio de um espirômetro. Os espirometros digitais, diferentemente dos selados em água, baseiam-se na medida direta dos fluxos por dispositivos como pneumotacógrafos, turbinômetros ou termistores.

Baseado nas medidas de volumes e capacidades pulmonares por meio de um espirômetro, assinale a opção que indica a variável que não pode ser medida com um espirômetro simples.

- (A) Volume corrente.
- (B) Capacidade inspiratória.
- (C) Capacidade residual funcional.
- (D) Volume de reserva inspiratório.

37

A insuficiência respiratória aguda (IRA) é a incapacidade de manter a oferta e a remoção de O₂ e CO₂ normal dos tecidos. Assinale a opção que indica a causa mais comum da insuficiência respiratória aguda tipo I ou hipoxêmica.

- (A) *Shunt* com a P(A-a)O₂ (diferença alvéolo-arterial) aumentada e resposta mínima ao aumento da FiO₂.
- (B) Hipoventilação com P(A-a)O₂ diminuída e mínima resposta ao aumento da FiO₂.
- (C) *Shunt* com a P(A-a)O₂ diminuída e resposta acentuada ao aumento da FiO₂.
- (D) Hipoventilação com a P(A-a)O₂ aumentada e mínima resposta ao aumento da FiO₂.

38

A partir de 2012, a Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA) ou Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) passou a ser classificada como SDRA leve, moderada e grave (Definição de Berlim).

Em relação à classificação da Definição de Berlim, assinale a afirmativa que caracteriza a SDRA grave.

- (A) Aparecimento ou piora dos sintomas respiratórios dentro de uma semana após exposição a fator de risco; hipoxemia (PaO₂/FiO₂) menor ou igual a 100 com PEEP maior ou igual a 5 cmH₂O; insuficiência respiratória não claramente explicada por insuficiência cardíaca ou sobrecarga volêmica e anormalidades radiológicas com opacidade bilaterais.
- (B) Alterações pulmonares de aparecimento súbito dentro de uma semana após a exposição ao fator de risco; hipoxemia (PaO₂/FiO₂) entre 101-200, com PEEP maior ou igual a 10 cmH₂O; opacidade bilaterais na radiografia de tórax e pressão do capilar pulmonar menor que 18 mmHg.
- (C) Aparecimento ou piora dos sintomas respiratórios dentro de duas semanas após exposição a fator de risco; hipoxemia (PaO₂/FiO₂) menor ou igual a 100, com PEEP maior ou igual a 10 cmH₂O; insuficiência respiratória não claramente explicada por insuficiência cardíaca ou sobrecarga volêmica, anormalidades radiológicas com opacidade bilaterais e pressão do capilar pulmonar menor que 18 mmHg.
- (D) Alterações pulmonares de aparecimento súbito dentro de duas semanas após a exposição ao fator de risco; hipoxemia (PaO₂/FiO₂) entre 101-200, com PEEP maior ou igual a 5 cmH₂O; opacidade bilaterais na radiografia de tórax e pressão do capilar pulmonar maior que 18 mmHg.

39

A monitorização da mecânica ventilatória deve ser realizada de rotina em todo paciente submetido a suporte ventilatória invasivo, especialmente nos pacientes acometidos pela COVID19.

Por exemplo, paciente ATA, sexo masculino, 41 anos, está internada com COVID-19 na UTI de um hospital geral. Foi incubada e ventilada mecanicamente em modo VCV. Após a realização do procedimento de intubação orotraqueal, foi realizada a monitorização da mecânica ventilatória: modo VCV, onda de fluxo quadrada e pausa ao final da inspiração.

Foram obtidos os seguintes parâmetros:

- pressão de pico = 36 cmH₂O;
- pressão de plato = 20 cmH₂O;
- volume corrente: 520 mL;
- fluxo inspiratório constante = 30 L/min;
- PEEP = 10 cmH₂O.

Baseado nos valores supracitados, assinale a opção que indica o valor da complacência estática e da resistência das vias aéreas, respectivamente.

- (A) 52 ml/cmH₂O e 17,3 cmH₂O/L/s.
- (B) 20 ml/cmH₂O e 32 cmH₂O/L/s.
- (C) 20 ml/cmH₂O e 17,3 cmH₂O/L/s.
- (D) 52 ml/cmH₂O e 32 cmH₂O/L/s.

40

Assincronia paciente-ventilador é a incordenação entre os esforços e as necessidades ventilatórias do paciente em relação ao que é ofertado pelo ventilador mecânico. O esforço inspiratório do paciente que não é suficiente para disparar o ventilador, é definido como disparo ineficaz.

Assinale a opção que apresenta o procedimento que contribui para a ocorrência do disparo ineficaz durante a ventilação.

- (A) Ajuste inadequado da sensibilidade do ventilador mecânico, secreção no tubo endotraqueal (TOT), fraqueza muscular respiratória, presença de auto-PEEP e fuga aérea pelo baronete do TOT.
- (B) Fraqueza muscular inspiratória, presença de auto-PEEP, elevada necessidade de alto fluxo inspiratório pelo paciente e tempo inspiratório mecânico curto.
- (C) Ajuste inadequado da sensibilidade do ventilador mecânico, fuga aérea pelo baronete do TOT, tempo inspiratório neural maior que o tempo inspiratório mecânico e presença de auto-PEEP.
- (D) Ajuste inadequado da sensibilidade do ventilador mecânico, fraqueza muscular respiratória, depressão do comando neural e presença de hiperinsuflação dinâmica.

41

A estratégia ventilatória invasiva na posição prona é uma manobra utilizada para reverter a hipoxemia nos pacientes com síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA).

Assinale a opção que apresenta as contraindicações do uso da posição prona.

- (A) Hipertensão intracraniana, fratura membros superiores, equipe inexperiente, pneumotórax drenado e P/F menor que 100.
- (B) Hipertensão intracraniana, fratura pélvica, fratura de coluna vertebral, tórax instável e instabilidade hemodinâmica grave.
- (C) Fratura de coluna vertebral, atelectasia importante, fratura membros superiores, equipe inexperiente, pneumotórax drenado e P/F menor que 100.
- (D) Hipertensão intracraniana, traqueostomia, fratura de coluna vertebral, tórax instável e P/F menor que 100.

42

Em relação à ventilação mecânica por pressão positiva, a mudança da fase inspiratória para a fase expiratória pode ser realizada por meio das variáveis de volume, pressão, fluxo e tempo.

Em relação à fase ciclagem, assinale a afirmativa correta.

- (A) Por pressão, o volume corrente é predeterminado e o fluxo é livre.
- (B) Por tempo, a inspiração termina quando a pressão predeterminada é alcançada.
- (C) A volume, o tempo inspiratório depende do volume corrente e independe da taxa de fluxo inspiratório.
- (D) A fluxo, o volume corrente depende do esforço do paciente e do nível da pressão estabelecida.

43

Dentre os índices preditivos para desmame da prótese respiratória, o mais utilizado é o Índice de Respiração Rápida e Superficial (IRRS) ou Índice de Ventilação Superficial Rápida (IVSR).

Analise a avaliação da função respiratória de um paciente internado na UTI:

1. Manovacuometria: P_{imax} = - 45 cmH₂O, P_{emax} = + 50 cmH₂O;
2. Ventilometria: Volume-minuto = 5400 ml, Frequência Respiratória (FR) = 18 irpm
3. Peak Flow = 160 lpm

Baseado na avaliação da função respiratória supracitada, assinale a opção que representa o valor do IRRS ou IVSR.

- (A) 45 irpm/L.
- (B) 60 irpm/L.
- (C) 80 irpm/L.
- (D) 160 irpm/L.

44

O ciclo respiratório durante a ventilação mecânica é dividido em fases inspiratória e expiratória. A fase inspiratória é subdividida em fases.

Com relação ao disparo e à ciclagem, assinale a afirmativa correta.

- (A) O disparo pode ser realizado somente por pressão e fluxo.
- (B) Na ciclagem por tempo, a transição é influenciada pelas características elásticas e resistivas do sistema respiratório.
- (C) Na ciclagem por volume, a inspiração termina quando há uma relação pré-estabelecida entre a pressão e o tempo inspiratório.
- (D) Na presença de vazamentos no sistema, modos disparados por pressão ou fluxo podem apresentar assincronia de auto-disparo.

45

A DPOC é uma doença comum, passível de prevenção e tratamento, que apresenta sintomas característicos: dispneia, tosse e/ou expectoração. Ao realizar o exame radiológico, os pacientes que possuem enfisema pulmonar em estágio avançado apresentam alterações do estado fisiológico.

Nesse contexto, assinale a opção que apresenta a alteração radiológica característica do enfisema pulmonar.

- (A) Retificação das cúpulas diafragmáticas bilaterais.
- (B) Aumento do tamanho do mediastino.
- (C) Diminuição da hipertransparência.
- (D) Diminuição dos espaços intercostais.

46

Em relação aos modos avançados de ventilação mecânica, assinale a afirmativa correta.

- (A) O modo Volume Controlado com Pressão Regulada é um modo ventilatório ciclado a volume e limitado a pressão; a cada ciclo o ventilador reajusta o limite de pressão, baseado no volume corrente obtido no ciclo prévio, até alcançar o volume corrente alvo ajustado pelo fisioterapeuta.
- (B) A Ventilação Assistida Proporcional (PAV) é um modo espontâneo que utiliza a equação do movimento para oferecer pressão inspiratória (Pvent) proporcional ao esforço do paciente (Pmus); o modo PAV tem o potencial de melhorar a interação paciente-ventilador e é uma alternativa ao PCV para pacientes com assincronia significativa, disfunção de musculatura respiratória acentuada e necessidade de uso de bloqueador neuromuscular.
- (C) A ventilação com liberação de pressão nas vias aéreas (APRV) é um modo limitado a pressão e ciclado a tempo, sendo considerado um modo espontâneo; o fisioterapeuta ajusta a pressão superior (PEEP high) e a pressão inferior (PEEP low) e a relação PEEP high/PEEP low, bem como a frequência de alternância entre os dois níveis de pressão, sendo, obrigatoriamente, o tempo em PEEP high superior ao tempo de PEEP low. Pode-se adicionar Pressão de Suporte (PSV).
- (D) A Ventilação Assistida Ajustada Neuralmente (NAVA, em inglês) é um modo ventilatório que captura a atividade elétrica do diafragma e a utiliza como critério para disparar o ventilador, oferecendo suporte inspiratório proporcional à atividade elétrica do diafragma; para o disparo do modo NAVA, é preciso que seja colocado um eletrodo transcutâneo com sensores posicionados, capazes de captar a atividade elétrica do diafragma. O NAVA proporciona uma melhora da sincronia com o ventilador em comparação com o PCV.

47

Assincronia paciente-ventilador é a incoordenação entre os esforços e as necessidades ventilatórias do paciente em relação ao que é ofertado pelo ventilador. São eventos frequentes que se associam a prolongamento da ventilação mecânica e da internação na unidade de terapia intensiva (UTI). A assincronia denominada duplo disparo ocorre quando dois ciclos consecutivos são disparados pelo mesmo esforço do paciente. Por exemplo, um paciente sedado, intubado e ventilado em PCV na UTI, pode apresentar a assincronia de duplo disparo.

Para resolver essa assincronia entre o paciente e o ventilador, o fisioterapeuta deve

- (A) aumentar a sensibilidade.
- (B) diminuir o tempo inspiratório.
- (C) aumentar o tempo inspiratório.
- (D) alterar o modo ventilatório para VCV.

48

A respeito das características dos modos ventilatórios, analise as afirmativas a seguir.

- I. A principal semelhança entre o modo assisto-controlado a volume (VCV) e o modo assisto controlado a pressão (PCV) é que em ambos o pico de fluxo inspiratório é livre, e a principal diferença é que no modo VCV a pressão de pico é livre e no PCV a pressão é limitada.
- II. A ventilação com Pressão de Suporte (PSV) é uma modalidade ventilatória parcial que auxilia os ciclos espontâneos do paciente por meio de uma pressão positiva pré-determinada e variável durante a inspiração.
- III. No modo assisto-controlado à pressão (PCV), o Tempo Inspiratório (Ti) é predeterminado e o pico de fluxo inspiratório variável; consequentemente o volume corrente é variável.

Está correto o que se afirma em

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

49

O enfisema subcutâneo é caracterizado pela presença de “bolhas” de ar debaixo da pele. A técnica para reconhecê-lo é a palpação, deslizando-se a mão sobre a região suspeita. A presença de bolhas de ar dará a sensação de crepitação muito característica.

Nos pacientes internados no CTI, o enfisema subcutâneo pode ter diferentes causas. Assinale a opção que apresenta essas causas.

- (A) Atelectasia após intubação orotraqueal e aspiração do tubo orotraqueal.
- (B) Atelectasia após aspiração do tubo orotraqueal e percussão torácica.
- (C) Derrame pleural pós drenagem de tórax e aspiração do tubo orotraqueal.
- (D) Pneumotórax pós punção e barotrauma.

50

Na Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), doença do neurônio motor de caráter degenerativo, pode ocorrer Insuficiência Respiratória por falência da musculatura. A maioria dos pacientes morre de complicações respiratórias com curso variável.

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica/2013, assinale a opção que descreve os critérios para indicação de início do suporte ventilatório.

- (A) Capacidade vital: > 50% do previsto. P_{Imax} > -30 cmH₂O ou < 60% do previsto. PFE (Pico de Fluxo Expiratório) > 270 L/min. PCO₂ > 45 mmHg. Hipoventilação noturna.
- (B) Capacidade vital: < 50% do previsto. P_{Imax} < -30 cmH₂O ou < 60% do previsto. PFE (Pico de Fluxo Expiratório) < 270 L/min. PCO₂ > 45 mmHg. Hipoventilação noturna.
- (C) Capacidade vital: < 50% do previsto. P_{Imax} > -30 cmH₂O ou > 60% do previsto. PFE (Pico de Fluxo Expiratório) < 270 L/min. PCO₂ > 45 mmHg. Hipoventilação noturna.
- (D) Capacidade vital: > 50% do previsto. P_{Imax} < -30 cmH₂O ou > 60% do previsto. PFE (Pico de Fluxo Expiratório) < 270 L/min. PCO₂ < 45 mmHg. Hipoventilação noturna.

Realização

