



SECRETARIA DE SAÚDE DE PERNAMBUCO
PROCESSO SELETIVO À RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO CANDIDATO

Não deixe de preencher as informações a seguir.

Prédio															Sala		
Nome do Candidato																	
Nº de Identidade						Órgão Expedidor				UF		Nº de Inscrição					

FISIOTERAPIA

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.
- Observe se o Caderno está completo. Ele deverá conter 50 (cinquenta) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada.
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.
- Ao receber o caderno de prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação, Número de Inscrição, o Número do Prédio e o Número da Sala.
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões da prova, você receberá um Cartão-Resposta com seu Número de Inscrição.
- As bolhas do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta, totalizando 50 (cinquenta) questões.
- Você dispõe de 4 horas para responder toda a Prova – já incluído o tempo destinado ao preenchimento do Cartão-Resposta. O tempo de Prova está dosado, de modo a permitir fazê-la com tranquilidade.
- Você só poderá retirar-se da sala **2 (duas) horas** após o início da Prova.
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal, juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.

BOA SORTE !

01. A espirometria fornece análise dos padrões ventilatórios que são muito úteis na prática terapêutica. Eles se classificam em:

I.	Obstrutivo
II.	Restritivo
III.	Biot
IV.	Cheyne-Stokes

Está(ão) correta(s)

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

02. A principal característica da síndrome obstrutiva está relacionada a uma das grandezas abaixo. Assinale-a.

- A) Fluxo inspiratório.
 B) Tempo expiratório.
 C) Pressão pleural.
 D) Complacência dinâmica.
 E) Capacidade vital diminuída.

03. Sobre o peak flow, analise as afirmativas abaixo.

- | |
|--|
| I. É uma ferramenta importante para avaliação pneumofuncional, a fim de relatar a obstrução da via aérea.
II. O aparelho é pouco utilizado devido à dificuldade de manuseio e a avaliação não apresentar validade diagnóstica para obstrução.
III. O paciente só utiliza este teste, se estiver sedado e curarizado. |
|--|

Está(ão) correta(s)

- A) I. B) II. C) III. D) todas. E) nenhuma.

04. A atelectasia é um grande desafio para a fisioterapia respiratória. São fatores que podem contribuir para seu aparecimento, EXCETO:

- A) Obstrução após infecção do sistema respiratório.
 B) Tosse ineficaz e dificuldade de deglutição do idoso.
 C) Fraqueza muscular devido à lesão nervosa no nível da coluna cervical.
 D) Deformidades torácicas.
 E) Desnutrição severa.

05. Várias são as técnicas para controle da atelectasia. Qual o critério principal para a escolha da técnica a ser empregada?

- A) Gasometria.
 B) Saturação em oximetria de pulso.
 C) Padrão ventilatório.
 D) Raios-X de tórax ântero-posterior e Perfil.
 E) Ausculta pulmonar.

06. Relacionado à fisiologia cardíaca, analise as afirmativas abaixo.

- | |
|--|
| I. A perfusão miocárdica somente acontece na diástole.
II. A estenose mitral pode levar ao aumento da pressão no átrio esquerdo.
III. A pós-carga é a força imposta ao músculo cardíaco para vencer a resistência ao fluxo de saída. |
|--|

Está(ão) incorreta(s)

- A) I. B) II. C) III. D) todas. E) nenhuma.

07. Relacionado aos fatores que afetam a resistência das vias aéreas, analise as afirmativas abaixo.

- I. O fluxo interfere diretamente na resistência da via aérea, sendo o laminar mais fisiológico.
- II. A redução do calibre da via aérea aumenta a pressão na mesma proporção, se o padrão não for de esforço.
- III. Se a pressão gasosa se mantiver constante, o fluxo vai variar na mesma proporção.

Está(ão) correta(s)

- A) I. B) II. C) III. D) todas. E) nenhuma.

08. Sobre a distribuição da ventilação dos pulmões normais, analise as afirmativas abaixo.

- I. Se o indivíduo ficar de cabeça para baixo, não altera a distribuição do ar nos pulmões.
- II. As bases pulmonares são mais profundas que o ápice.
- III. As bases pulmonares são mais ventiladas que o ápice.

Está(ão) correta(s)

- A) I. B) II. C) III. D) todas. E) nenhuma.

09. Relacionado à difusão do oxigênio no organismo, marque a alternativa FALSA.

- A) É afetada pela temperatura corporal.
- B) Depende da concentração de moléculas de hemoglobina.
- C) É dependente da estrutura da molécula de hemoglobina.
- D) Depende da desnutrição, pois restringe substratos proteicos.
- E) É independente da concentração de oxigênio atmosférico.

10. Paciente do sexo feminino chega à emergência com queixa de dor torácica, e, neste setor, é realizada gasometria com os seguintes parâmetros:

PH=7,40 PO₂=60 PCO₂=50 e HCO₃=24.

Avaliada a condição respiratória, conclui-se que

- A) a paciente necessita de oxigênio suplementar.
- B) a paciente necessita de terapia com PEEP.
- C) a paciente pode ter o nível de consciência rebaixado.
- D) é de extrema importância a avaliação da oximetria de pulso.
- E) o padrão ventilatório e a ausculta pulmonar também são primordiais nessa avaliação.

11. O controle nervoso da respiração compreende o seguinte centro:

- A) pneumotácico.
- B) apnêustico.
- C) núcleo do trato solitário.
- D) núcleo ambíguo e retroambíguo.
- E) núcleo caudado.

12. São sintomas cardiopulmonares, EXCETO:

- A) tosse.
- B) dor torácica.
- C) febre.
- D) queda do nível de consciência.
- E) hemoptise.

13. A ausculta pulmonar é fundamental na avaliação cardiopulmonar. Sobre isso, assinale a alternativa correta.

- A) Sibilos estão relacionados a processos obstrutivos.
- B) Estridor laríngeo é comum pós-extubação orotraqueal.
- C) Crepitações estão relacionadas a edema agudo do pulmão.
- D) A ressonância vocal está aumentada em processos que levam a condensações pulmonares.
- E) Roncos têm a mesma causa do estridor laríngeo.

14. São efeitos da hipoxemia prolongada, EXCETO:

- A) aumento da frequência respiratória. D) queda da saturação de oxigênio.
 B) aumento da frequência cardíaca. E) vasodilatação pulmonar.
 C) desorientação.

15. Abaixo estão relacionados fatores que contribuem para a dependência da ventilação mecânica, EXCETO:

- A) espaço morto aumentado.
 B) fraqueza ou fadiga da musculatura respiratória.
 C) instabilidade cardiovascular.
 D) complacência diminuída tanto do tecido pulmonar como da parede torácica.
 E) agitação psicomotora.

16. São vários os modos ventilatórios em pediatria, cada um apresentando suas peculiaridades. Quais são as principais diferenças entre essas modalidades ventilatórias?

- I. A ventilação mandatória intermitente é amplamente utilizada em pediatria e pouco no adulto.
 II. Os adultos usam modos ventilatórios que priorizam a abertura de válvula inspiratória diferente das crianças.
 III. É necessário que ambos os pacientes fiquem o menor tempo possível em modalidades controladas.

Está(ão) correta(s)

- A) I, apenas. B) II, apenas. C) III, apenas. D) todas. E) nenhuma.

17. Para ventilar paciente pediátrico e em neonatologia, são necessárias pressões de ventiladores mecânicos maiores. Todas são justificativas para uso dessas pressões elevadas, EXCETO:

- A) Apresentam retração elástica elevada.
 B) Não possuem ventilação colateral desenvolvida.
 C) Apresentam, em neonatologia, pulmões imaturos sem a presença de surfactante.
 D) Possuem ponto de fechamento das vias aéreas mais distantes dos alvéolos.
 E) Apresentam complacência de caixa torácica baixa.

18. A Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA) tem as seguintes características, EXCETO:

- A) edema pulmonar.
 B) infiltrado bilateral no Raios-X de tórax.
 C) índice de oxigenação < 200.
 D) alteração na função cardíaca, principalmente no átrio esquerdo.
 E) hipoxemia grave.

19. São características da SARA, EXCETO:

- A) Inflamação da membrana alvéolo capilar.
 B) Origem pulmonar ou extrapulmonar da infecção.
 C) Extravasamento de líquido para espaço alveolar.
 D) Trombose microvascular.
 E) Aumento da complacência pulmonar, gerando um grande espaço morto.

20. Todas são medidas da ventilação do paciente com SARA, EXCETO:

- A) Hipercapnia permissiva. D) Utilização de manobras de recrutamento alveolar.
 B) PEEP elevadas. E) Posição PRONA para otimização da ventilação alveolar.
 C) Utilização de surfactante artificial.

21. A indicação de Pressão Positiva Contínua nas vias respiratórias (CPAP) em neonatologia é recomendada para todos os casos abaixo, EXCETO:

- A) taquicardia. D) controle de dor, se houver.
 B) apneias recorrentes. E) bradicardia.
 C) retrações torácicas.

22. A pressão positiva no final da expiração (PEEP) é o tratamento de escolha para síndromes, como Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC). Um efeito indesejado dessa pressão é a(o)

- A) distensão dos alvéolos normais.
- B) redistribuição do excesso de líquido extravascular.
- C) melhora da relação ventilação x perfusão.
- D) aumento da complacência pulmonar.
- E) recrutamento de unidades alveolares colapsadas.

23. A PEEP também possui alguns efeitos deletérios, quando utilizada sem critério. Sobre esses efeitos, analise os itens abaixo.

- I. Em cirurgias neurológicas complexas, está contraindicada, por haver o risco de ocasionar aumento da pressão intracraniana.
- II. Em transplantes hepáticos, é contraindicada, por existir o risco de diminuir o fluxo sanguíneo renal e portal.
- III. Na DPOC, é contraindicada, por existir a possibilidade de aumentar o trabalho respiratório.

Está(ão) incorreto(s)

- A) I.
- B) II.
- C) III.
- D) todos.
- E) nenhum.

24. No tocante à utilização da ventilação não invasiva, todos os pacientes abaixo são elegíveis para fazer uso desta, EXCETO paciente

- A) portador de doença pulmonar obstrutiva crônica agudizada.
- B) com apneia obstrutiva do sono.
- C) com trauma na face.
- D) portador de asma grave em crise.
- E) com tendência a alterações pressóricas no espaço alvéolo capilar.

25. Após processo de desmame da ventilação mecânica, foi constatado que o paciente apresentou fadiga muscular. Qual o sinal na sua avaliação pneumofuncional e a medida após esse evento?

- A) Ventilação minuto diminuída e repouso de 12h.
- B) Ventilação minuto aumentada e repouso de 24h.
- C) Ventilação minuto diminuída e repouso 48h.
- D) Acidose respiratória 12h de repouso.
- E) Alteração na ventilação voluntária máxima e sedação de 24h.

26. São objetivos do programa de reabilitação cardiopulmonar, EXCETO:

- A) controlar as infecções respiratórias.
- B) melhorar a condição ventilatória e cardíaca.
- C) melhorar a deambulação e outros tipos de atividades físicas.
- D) retornar às atividades ocupacionais, se possível.
- E) estimular programa individual de desempenho físico.

27. Sobre as causas de hipoxemia e seu respectivo conceito, marque a alternativa correta.

- A) Hipoventilação pode ser causada por depressão do sistema nervoso central.
- B) Difusão ocorre na liberação do oxigênio em condições patológicas.
- C) No Shunt, ocorre ventilação e não ocorre perfusão.
- D) As alterações acima dificilmente acontecem combinadas.
- E) A pressão de oxigênio no sangue é igual à pressão arterial.

28. O oxigênio é o gás da vida. Entretanto, quando utilizado por muito tempo, causa danos ao organismo humano. São sintomas de impregnação por oxigênio, EXCETO:

- A) náuseas, vômitos e convulsão.
- B) torpor, contrações faciais e broncodisplasia no recém-nascido.
- C) broncodisplasia, efeito narcótico e agitação motora.
- D) náusea, vômito e perda de coordenação motora.
- E) broncodisplasia, acidose metabólica e fibrose pulmonar.

29. Todas são causas da apneia da prematuridade, EXCETO:

- A) infecciosa.
- B) distúrbio metabólico.
- C) refluxo gastroesofágico.
- D) uso de drogas pela mãe.
- E) hipertensão materna.

30. São vantagens da ventilação mecânica invasiva em neonatologia, EXCETO:

- A) reduzir o desequilíbrio ventilação x perfusão.
- B) manter a pressão de oxigênio sanguíneo normal.
- C) diminuir o trabalho respiratório, evitando fadiga muscular.
- D) reexpandir áreas de atelectasia.
- E) diminuir o retorno venoso e débito cardíaco.

31. São objetivos da fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal, EXCETO:

- A) posicionar o recém-nascido no leito, favorecendo o desenvolvimento motor normal e a respiração com menor gasto energético.
- B) ajudar no clearance de secreções.
- C) administrar o oxigênio e avaliar diariamente o paciente para evitar sua exposição excessiva.
- D) deixar o recém-nascido prematuro em estado de alerta, em relação ao posicionamento para desenvolver sua interação com o meio ambiente.
- E) orientar os familiares em relação ao posicionamento, para que não ocorra um gasto energético desnecessário.

32. A fisioterapia respiratória vem, como todas as áreas da saúde, vivenciando um processo de modificações. São diversas as técnicas de fisioterapia convencionais, ou seja, são aquelas que têm sua eficácia comprovada pela literatura especializada. Assinale a alternativa que descreve, apenas, técnicas de fisioterapia, consideradas convencionais.

- A) Drenagem postural, aceleração do fluxo expiratório (AFE) e tapotagem.
- B) Drenagem postural, vibrocompressão manual ou mecânica e tapotagem
- C) AFE passiva, tosse manualmente assistida e técnica de expiração forçada.
- D) Tapotagem, expiração lenta total com a glote aberta (ELTGOL) e AFE.
- E) Padrões ventilatórios, drenagem postural e vibrocompressão.

33. São características da DPOC abaixo, EXCETO:

- A) Cor pulmonale.
- B) Tosse crônica.
- C) Dispneia de esforço.
- D) Hiperinsuflação pulmonar.
- E) VEF1 < 50% do predito.

34. Os músculos da respiração são divididos em quatro grupos. Assinale abaixo os que compõem os acessórios da expiração:

- A) oblíquo interno, quadrado lombar e porção inferior do sacro lombar.
- B) intercostais internos, abdominal e serrátil posterior.
- C) esternocleidomastoideo, escaleno e abdominal.
- D) grande dorsal, abdominal e peitoral maior.
- E) peitoral menor, abdominal e quadrado lombar.

35. A tosse eficaz é dividida em fases. Para que esta aconteça, necessita da contração coordenada de alguns grupos musculares. Assinale a sequência correta do evento.

- A) Contração abdominal e abertura da glote.
- B) Diafragma inicia, abdome contrai violentamente, e glote abre rapidamente.
- C) Diafragma funciona isometricamente para não arrastar corpo estranho para os brônquios, contração abdominal forte e abertura da glote.
- D) Músculos inspiratórios, contração vigorosa dos expiratórios e fechamento da glote.
- E) Diafragma inicia até capacidade pulmonar total, abdome contrai forte, e glote abre.

36. As cirurgias torácicas e abdominais do andar superior apresentam, dependendo de alguns fatores de risco, complicações pulmonares. Todos abaixo incluem-se nesse tipo de fatores, EXCETO:

- A) idade avançada.
- B) obesidade.
- C) tabagismo.
- D) desnutrição.
- E) doenças pulmonares preexistentes.

37. Identifique os fatores que NÃO colaboram para alteração da pressão de oxigênio arterial.

- A) Shunt.
- B) Fração inspirada de oxigênio.
- C) Idade.
- D) Posição de Pé.
- E) Hipoventilação.

38. A deposição do aerossol na via aérea depende dos seguintes fatores, EXCETO:

- A) tamanho da partícula.
- B) higroscopicidade.
- C) anatomia da via aérea.
- D) padrão respiratório do paciente.
- E) uso de máscara nasal com principal interface.

39. São fatores determinantes para extubação, EXCETO:

- A) eliminação adequada das secreções pulmonares, ou seja, tosse eficaz.
- B) permeabilidade das vias aéreas superiores.
- C) deglutição eficaz.
- D) nível de consciência e função neuromuscular adequada.
- E) manutenção da pressão positiva depois de retirada da cânula orotraqueal.

40. O início do desmame da ventilação mecânica pode apresentar intolerância devido ao momento ainda inadequado. São características desta intolerância, EXCETO:

- A) ansiedade.
- B) piora do desconforto respiratório.
- C) sudorese.
- D) taquicardia.
- E) tremores de extremidades.

41. No paciente crítico, a fisioterapia deve priorizar algumas medidas, EXCETO:

- A) manter vias aéreas desobstruídas.
- B) evitar efeitos do repouso prolongado no leito.
- C) iniciar medidas protetoras para instalação de encurtamentos musculares e deformidades ósseas.
- D) não realizar a mobilização do paciente nesta fase.
- E) melhorar a ventilação pulmonar, para que essas complicações não mantenham o paciente muito tempo na Unidade de Terapia Intensiva.

42. A insuficiência respiratória é uma das patologias mais graves da unidade de terapia intensiva. Sobre esse tema, analise as afirmativas e marque a correta.

- A) Não ocorre troca gasosa com o ambiente.
- B) Há uma alteração no fornecimento de oxigênio.
- C) É uma disfunção de origem desconhecida.
- D) O diagnóstico necessita de exames complexos.
- E) Não apresenta alto índice de mortalidade.

43. Em relação ao tratamento fisioterapêutico da insuficiência respiratória, todos abaixo são procedimentos, EXCETO:

- A) ventilação não invasiva.
- B) suporte de oxigênio suplementar.
- C) posicionar o paciente sentado em 45° de inclinação.
- D) fisioterapia motora na fase inicial, para evitar deformidades articulares.
- E) avaliação do padrão ventilatório.

44. O índice de oxigenação é uma variável muito utilizada na avaliação à beira do leito. O que ele pode trazer de relevante para o fisioterapeuta?

- A) Decidir quais parâmetros ajustar na ventilação do paciente.
- B) Avaliar se o paciente tem comprometimento do parênquima pulmonar e dos músculos respiratórios.
- C) Perceber se ocorre troca gasosa.
- D) Verificar se a membrana alvéolo arterial está espessa.
- E) Verificar se existe condição de desmame da prótese ventilatória.

45. Sobre modos ventilatórios, analise as afirmativas abaixo.

- I. As mudanças da fase inspiração x expiração podem ser realizadas através de pressão, tempo, volume e fluxo.
- II. Na ciclagem a tempo, quando é alcançado o tempo pré-determinado, ocorre mudança de fase, independente das propriedades elástico-resistivas.
- III. A fase expiratória depende do controle do paciente.

Está(ão) correta(s)

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

46. Os modos ventilatórios podem ser controlados e assistidos. Sobre eles, marque a alternativa incorreta.

- A) A ventilação controlada deve ser usada na impossibilidade de se manter a função vital, respiração.
- B) A ventilação assistida e controlada ainda indica gravidade do paciente, porém existe alguma resposta do controle neural da respiração.
- C) A ventilação mandatória intermitente é um modo menos independente do que a pressão de suporte.
- D) A PEEP deve ser utilizada com eficiência nos pacientes DPOC e insuficiência respiratória.
- E) O oxigênio deve ser administrado acima de 50% em ventilação mecânica.

47. A pressão positiva apresenta efeitos adversos. Qual deles prejudicaria o paciente com lesão neurológica grave?

- A) Aumento da pressão justacardíaca.
- B) Aumento da desigualdade da relação ventilação x perfusão.
- C) Redução da pressão de perfusão cerebral.
- D) Barotrauma.
- E) Redução do fluxo sanguíneo renal.

48. O edema agudo de pulmão pode ter várias etiologias, mas a sua fisiopatologia é bem semelhante e consiste em:

- I. Aumento da pressão hidrostática.
- II. Diminuição da permeabilidade capilar.
- III. Diminuição da drenagem linfática.

Está(ão) correta(s)

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

49. A reabilitação cardiovascular na fase dois pode ser realizada em pacientes de alto risco, EXCETO em pacientes

- A) com função ventricular comprometida, infartados ou com cardiomiopatia.
- B) com ventrículo sadio, hipertensos ou angina estável.
- C) de pós-operatório de transplante cardíaco.
- D) assintomáticos, porém com risco.
- E) com isquemia induzida ao esforço.

50. A reabilitação pulmonar tem sua indicação para paciente com comprometimento respiratório crônico, EXCETO em paciente

- A) com hipoxemia ou hipercapnia.
- B) com insuficiência respiratória crônica em uso de ventilação não invasiva.
- C) com infarto agudo do miocárdio recente.
- D) com dispneia ao repouso e tolerância reduzida ao exercício.
- E) após transplante pulmonar.