



HOSPITAL E MATERNIDADE
THEREZINHA DE JESUS

HOSPITAL E MATERNIDADE THEREZINHA DE JESUS - HMTJ
PROVA DE SELEÇÃO PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL 2021

FISIOTERAPIA

Data: 10/01/2021 - Domingo
Local: Hospital e Maternidade Therezinha de Jesus - HMTJ
Endereço: Rua Dr. Dirceu de Andrade, 33 – São Mateus – Juiz de Fora/MG
Horário: 09:00 horas
Sala: 106

REGULAMENTO

Leia atentamente as seguintes instruções:

- 1) Você receberá do fiscal o seguinte material:
 - a) Um cartão de respostas destinado à marcação da opção que julgar acertada em cada pergunta;
 - b) Um caderno com o enunciado das 40 (quarenta) questões e respectivas opções, sem repetição ou falha.
- 2) Verifique se este material está em ordem. Ocorrendo dúvidas, notifique imediatamente ao fiscal.
- 3) Para cada uma das questões são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras a),b),c),d); somente uma alternativa responde ao quesito proposto. Você só deve assinalar uma resposta; a marcação de mais de uma alternativa no cartão anula a questão, mesmo que uma delas esteja correta.
- 4) As questões são identificadas pelo número que se situa junto ao seu enunciado.
- 5) Preencha **completamente o espaço** correspondente a letra escolhida, com caneta esferográfica com tinta **azul ou preta**.
- 6) Tenha muito cuidado com o cartão de respostas para não dobrá-lo, amassá-lo ou manchá-lo em nenhuma hipótese será fornecido um substituto. **NÃO É PERMITIDO O USO DE CORRETIVO, NEM RASURAS.**
- 7) Sob a carteira somente será permitido o documento de identificação, caneta e borracha.
- 8) Ao terminar a prova, entregue ao fiscal o caderno de questões e o cartão de respostas assinado.
- 9) Boa prova.

ATENÇÃO

Condição de anulação da prova:
Espaços preenchidos à lápis ou caneta hidrocor.
É proibido portar quaisquer aparelhos eletrônicos, mesmo desligados, incluindo relógio, computadores de mão, calculadoras, telefones celulares, etc.
A comprovação do porte de qualquer equipamento eletrônico pelo candidato resultará em sua eliminação do processo seletivo.

CONHECIMENTOS GERAIS EM POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Questão 1 - Com base no disposto na Constituição da República Federativa do Brasil, marque a alternativa CORRETA sobre o conceito de saúde:

- a) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante ações sociais e serviços econômicos que visem à redução do desenvolvimento de doenças e outros agravos a vida do indivíduo e ao acesso universal e paritário às ações e serviços para sua promoção e recuperação.
- b) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços focados na sua assistência e recuperação.
- c) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- d) A saúde é direito do Estado, sendo dever de todos garantir políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Questão 2 - Sobre as regiões de saúde, segundo o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, marque a alternativa CORRETA:

- a) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Bipartite.
- b) A instituição de Regiões de Saúde situadas em áreas de fronteira com outros países deverá respeitar as normas que regem somente as relações brasileiras.
- c) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, e vigilância em saúde.
- d) As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.

Questão 3 - A Lei orgânica da saúde, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, é a seguinte:

- a) Lei Federal nº 8142, de 28 de dezembro de 1990.
- b) Lei nº. 8080 de 19 de setembro de 1990.

- c) Lei nº 8142, de 28 de dezembro de 1988.
- d) Lei Federal nº. 8080 de 19 de setembro de 1988.

Questão 4 - Sobre as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as assertivas a seguir:

- I- O atual perfil epidemiológico brasileiro é caracterizado por uma tripla carga de doença que envolve a persistência de doenças parasitárias, infecciosas e desnutrição, doenças crônicas e seus fatores de risco e causas externas.**
- II- Os pontos de atenção à saúde são entendidos como espaços onde se ofertam determinados serviços de saúde, sendo exemplos os domicílios, as unidades básicas de saúde, as unidades ambulatoriais especializadas, os serviços de hemoterapia e hematologia, os centros de apoio psicossocial, as residências terapêuticas, entre outros.**
- III- Fundamenta-se na compreensão da Atenção Primária a Saúde como primeiro nível de atenção, enfatizando a função resolutiva dos cuidados secundários sobre os problemas mais comuns de saúde e a partir do qual se realiza e coordena o cuidado em todos os pontos de atenção.**

Marque a alternativa CORRETA:

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente a afirmativa III está correta.
- c) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- d) As afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 5 - De acordo com o disposto na Portaria Nº 1.600, de 7 de julho de 2011, constitui-se uma diretriz da Rede de Atenção às Urgências:

- a) Monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços através de indicadores de desempenho que investiguem apenas a resolutividade da atenção.
- b) Articulação interfederativa entre os diversos gestores desenvolvendo atuação solidária, responsável e não-compartilhada.
- c) Humanização da atenção garantindo efetivação de um modelo descentralizado no usuário e baseado nas suas necessidades de saúde.
- d) Participação e controle social dos usuários sobre os serviços.

Questão 6 - Conforme o Art. 198 da Constituição da República Federativa do Brasil, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com a seguinte diretriz:

- a) Participação da comunidade.
- b) Centralização, com direção única em cada esfera de governo.
- c) Atendimento integral, com prioridade para os serviços assistenciais, sem prejuízo das atividades preventivas.
- d) Atendimento prioritário aos adoecidos, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Questão 7 - A direção do Sistema Único de Saúde é única, de acordo com o inciso I do Art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos, EXCETO:

- a) No âmbito da União, pelo Ministério da Saúde.
- b) No âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- c) No âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente.
- d) No âmbito Federal, pelo CONASEMS.

Questão 8 - Com base nos termos da Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, seu Art. 2º dispõe que os recursos do Fundo Nacional de Saúde serão alocados como:

- a) Despesas de custeio e de capital do Estado, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.
- b) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Ministério da Saúde.
- c) Investimentos previstos no Plano Quinzenal do Ministério da Saúde.
- d) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.

Questão 9 - Com base no Capítulo VI da Lei 8.808/90 que se referente ao Subsistema de Atendimento e Internação Domiciliar, analise as seguintes afirmativas:

- I- **Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio.**

II- O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

III- O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.

Marque a alternativa CORRETA:

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente a afirmativa III está correta.
- c) Somente as afirmativas I e III estão corretas.
- d) As afirmativas I, II e III estão corretas.

Questão 10 - As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde, são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no Art. 198 da Constituição Federal, obedecendo princípios como:

- a) Universalidade de acesso aos serviços de saúde apenas nos níveis primários e secundários de assistência.
- b) Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e descontínuo das ações e serviços preventivos coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- c) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- d) Manutenção restrita das informações à equipe sobre sua saúde das pessoas assistidas.

Questão 11 - Assinale a alternativa CORRETA quanto a lei que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) Lei 8.080/1990.
- b) Lei 8.142/1990.
- c) Decreto 99.438/1990.
- d) Decreto 1.651/1995.

Questão 12 - Conforme o Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço. São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:

- a) Somente de atenção primária.
- b) Somente de atenção primária e de atenção de urgência e emergência.
- c) De atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial, exceto as especiais de acesso aberto.
- d) De atenção primária, de atenção de urgência e emergência, de atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.

Questão 13 - No Brasil, o debate em torno da busca por maior integração adquiriu nova ênfase a partir do Pacto pela Saúde, que contempla o acordo firmado entre os gestores do SUS e ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do sistema de saúde sob a forma de Rede como estratégias essenciais para consolidar os princípios de:

- a) Universalidade, Integralidade e Equidade.
- b) Universalidade, Regionalização e Equidade.
- c) Descentralização, Regionalização e Integralidade.
- d) Descentralização, Integralidade e Equidade.

Questão 14 - No Art. 19-P, da Lei que dispõe sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, é colocado que na falta de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, a dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde será realizada:

- a) Com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite.
- b) No âmbito de cada Estado e do Distrito Federal, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores estaduais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite.
- c) No âmbito de cada Município, de forma suplementar, com base nas relações de medicamentos instituídas pelos gestores municipais do SUS, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada no Conselho Municipal de Saúde.
- d) Com base nas relações de medicamentos instituídas pelo gestor federal do SUS, observadas as competências estabelecidas nesta Lei, e a responsabilidade pelo fornecimento será pactuada na Comissão Intergestores Bipartite.

Questão 15 - Marque a alternativa CORRETA sobre as declarações formuladas pela Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, reunida em Alma-Ata:

- a) A Conferência enfatiza que a saúde – estado de simples a ausência de doença ou enfermidade – é um direito humano fundamental.
- b) É direito e dever apenas do Estado participar individual e coletivamente no planejamento e na execução de seus cuidados de saúde.
- c) Os cuidados primários de saúde têm em vista os principais problemas de saúde da comunidade, proporcionando serviços de proteção, cura e reabilitação, conforme as necessidades.
- d) A Conferência enfatiza que a consecução do mais alto nível possível de saúde é a mais importante meta social mundial, cuja realização requer a ação de muitos outros setores sociais e econômicos, exceto o setor saúde.

Questão 16 - Com base no disposto na Norma Regulamentadora - NR 32 de 16 de novembro de 2005, assinale a alternativa que descreve sua finalidade:

- a) Estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral.
- b) Alterar a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
- c) Dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- d) Dispor sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e outras providências.

Questão 17 - Conforme o Art. 3º da Lei Orgânica da saúde, os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do País, tendo como exemplo os seguintes determinantes e condicionantes da saúde:

- I- Órgãos públicos.
- II- Meio ambiente.
- III- Transporte.
- IV- Acesso aos bens e serviços essenciais.

Marque a alternativa CORRETA:

- a) Somente as afirmativas II e III estão corretas.
- b) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
- c) As afirmativas II, III e IV estão corretas.
- d) As afirmativas I, II, III e IV estão corretas.

Questão 18 - São objetivos da Rede de Atenção à Saúde no Sistema Único de Saúde conforme a legislação vigente, EXCETO:

- a) Centralizar o atendimento do usuário em um nível de atenção, evitando perda de informações.
- b) Promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada.
- c) Incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária.
- d) Eficiência econômica.

Questão 19 - A Portaria Nº 1.600, de 7 de julho de 2011, reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com esta Portaria, a Rede de Atenção às Urgências é constituída pelos seguintes componentes, EXCETO:

- a) Sala de estabilização.
- b) SAMU 192 e suas Centrais de Regulação Médica das Urgências.
- c) Atenção hospitalar e ambulatorial, excluindo a domiciliar.
- d) Força Nacional de Saúde do SUS.

Questão 20 - O Decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90 para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, considera:

- a) Portas de Entrada - somente serviços de atendimento emergencial à saúde do usuário no SUS.
- b) Comissões Intergestores - instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- c) Rede de Atenção à Saúde - conjunto de ações e serviços de saúde desarticulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
- d) Serviços Especiais de Acesso Aberto - serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento na atenção primária a saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Questão 21 - Pacientes com formas graves de COVID-19, ou seja, com quadro de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA) necessitarão de suporte ventilatório invasivo e serão submetidos a processo de desmame ventilatório caso haja boa evolução da doença. Desta forma, assinale a alternativa que apresenta critérios para evolução do processo de desmame nestes pacientes:

a) Nível de consciência adequado (Escala de Coma de Glasgow ≥ 10); oxigenação adequada: $\text{PaO}_2 \geq 60\text{mmHg}$ com $\text{FiO}_2 \leq 0,40$ e PEEP < 5 ; Estabilidade hemodinâmica: pressão arterial média $\geq 60\text{mmHg}$ sem necessidade de vasopressores (ou em doses baixas); ausência de secreções excessivas (ex: mais do que 1 aspiração a cada 2 horas); capacidade de proteção de vias aéreas: pico de fluxo expiratório $> 60\text{ L/min}$; não apresentar suspeita de edema de vias aéreas.

b) Nível de consciência adequado (Escala de Coma de Glasgow ≥ 8); oxigenação adequada: $\text{PaO}_2 \geq 100\text{mmHg}$ com $\text{FiO}_2 \leq 0,40$ e PEEP < 8 ; Estabilidade hemodinâmica: pressão arterial média $\geq 80\text{ mmHg}$ sem necessidade de vasopressores (ou em doses baixas); ausência de secreções excessivas (ex: mais do que 1 aspiração a cada 4 horas); capacidade de proteção de vias aéreas: pico de fluxo expiratório $> 60\text{ L/min}$; não apresentar suspeita de edema de vias aéreas.

c) Nível de consciência adequado (Escala de Coma de Glasgow ≥ 8); oxigenação adequada: $\text{PaO}_2 \geq 60\text{mmHg}$ com $\text{FiO}_2 \leq 0,40$ e PEEP < 10 ; Estabilidade hemodinâmica: pressão arterial média $\geq 60\text{mmHg}$ sem necessidade de vasopressores (ou em doses baixas); ausência de secreções excessivas (ex: mais do que 1 aspiração a cada 2 horas); capacidade de proteção de vias aéreas: pico de fluxo expiratório $> 60\text{ L/min}$; não apresentar suspeita de edema de vias aéreas.

d) Nível de consciência adequado (Escala de Coma de Glasgow ≥ 8); oxigenação adequada: $\text{PaO}_2 \geq 60\text{mmHg}$ com $\text{FiO}_2 \leq 0,60$ e PEEP < 5 ; Estabilidade hemodinâmica: pressão arterial média $\geq 60\text{mmHg}$ sem necessidade de vasopressores (ou em doses baixas); ausência de secreções excessivas (ex: mais do que 2 aspirações a cada 3 horas); capacidade de proteção de vias aéreas: pico de fluxo expiratório $> 80\text{ L/min}$; com suspeita de edema de vias aéreas.

Questão 22 - A isquemia crítica dos MMII, com o crescimento de fatores de risco, tais como idade, diabetes e tabagismo, tem aumentado a sua prevalência e acomete, atualmente, cerca de 2 milhões

de indivíduos somente nos EUA. Neste sentido, pode-se suspeitar da presença de doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), quando há:

- a) dor em MMII ao esforço, sem aparente etiologia ortopédica, e o índice tornozelo-braquial (ITB) é menor que 0,95 em repouso.
- b) dor em MMII ao esforço, sem aparente etiologia ortopédica, e o índice tornozelo-braquial (ITB) é menor que 0,90 em repouso.
- c) dor em MMII ao repouso, sem aparente etiologia ortopédica, e o índice tornozelo-braquial (ITB) é menor que 0,90 apenas durante o exercício.
- d) dor em MMII ao esforço, sem aparente etiologia ortopédica, e o índice tornozelo-braquial (ITB) é menor que 0,92 em repouso.

Questão 23 - De acordo com o documento *The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3) (2016)*, assinale a alternativa que apresenta a definição correta de choque séptico:

- a) sepse + necessidade de vasopressor para elevar a pressão arterial média acima de 60 mmHg e lactato > 2 mmol/L (18 mg/dL) após reanimação volêmica adequada.
- b) sepse + necessidade de vasopressor para elevar a pressão arterial média acima de 60 mmHg e lactato > 2 mmol/L (18 mg/dL) após reanimação volêmica adequada.
- c) sepse + necessidade de vasopressor para elevar a pressão arterial média acima de 65 mmHg e lactato > 2 mmol/L (18 mg/dL) após reanimação volêmica adequada.
- d) necessidade de vasopressor para elevar a pressão arterial média acima de 65 mmHg e lactato > 2 mmol/L (18 mg/dL) após reanimação volêmica adequada.

Questão 24 - O uso clínico da RPPI foi descrito pela primeira vez por Motley em 1947, sendo seus objetivos principais o aumento do volume corrente e conseqüentemente aumento do volume minuto, otimizando as trocas gasosas. Sobre este dispositivo, é CORRETO afirmar que:

- a) É uma técnica que pode ser utilizada para pacientes intubados e não-intubados e consiste na aplicação de pressão positiva nas vias aéreas durante a fase inspiratória. Pode ser realizada com ventiladores ciclados a volume, pressão, tempo e fluxo ou com hiperinsuflador manual (ambú).

b) É uma técnica que pode ser utilizada apenas em pacientes intubados e consiste na aplicação de pressão positiva nas vias aéreas durante a fase inspiratória. Pode ser realizada com ventiladores ciclados a volume, pressão, tempo e fluxo ou com hiperinsuflador manual (ambú).

c) É uma técnica que pode ser utilizada apenas para pacientes que não estão intubados e consiste na aplicação de pressão positiva nas vias aéreas durante a fase inspiratória. Pode ser realizada com ventiladores ciclados a volume, pressão, tempo e fluxo ou com hiperinsuflador manual (ambú).

d) É uma técnica que pode ser utilizada para pacientes intubados e não-intubados e consiste na aplicação de pressão negativa nas vias aéreas durante a fase inspiratória. Pode ser realizada com ventiladores ciclados a volume, pressão, tempo e fluxo ou com hiperinsuflador manual (ambú).

Questão 25 - O posicionamento funcional pode ser utilizado de forma passiva ou ativa para estimulação do sistema neuromusculoesquelético. São benefícios desta técnica:

a) melhora do controle autonômico, melhora do estado de alerta e da estimulação vestibular além de facilitar uma boa resposta a postura antigravitacional, sendo utilizado como uma técnica eficaz para prevenir contraturas musculares e minimizar os efeitos adversos da imobilização prolongada no leito.

b) melhora do controle autonômico, melhora do estado de alerta e da estimulação vestibular além de facilitar uma boa resposta a postura antigravitacional, sendo utilizado como uma técnica eficaz para prevenir contraturas musculares, edema linfático e minimizar os efeitos adversos da imobilização prolongada no leito.

c) melhora do controle autonômico, melhora do estado de alerta e da estimulação vestibular além de facilitar uma boa resposta a postura antigravitacional, sendo utilizado como uma técnica eficaz para prevenir contraturas musculares, trombose venosa e minimizar os efeitos adversos da imobilização prolongada no leito.

d) melhora do controle autonômico, melhora do estado de alerta e da estimulação vestibular além de facilitar uma boa resposta a postura antigravitacional, todavia não é eficaz para prevenir contraturas musculares, bem como os efeitos adversos da imobilização prolongada no leito.

Questão 26 - Sobre a utilização do óxido nítrico é CORRETO afirmar que:

a) utiliza-se visando ajustar a relação ventilação/perfusão por meio de vasoconstrição em território arterial pulmonar em áreas ventiladas.

- b) utiliza-se visando ajustar a relação ventilação/perfusão por meio de vasodilatação em território arterial pulmonar em áreas ventiladas e deve ainda ser utilizado de forma rotineira.
- c) utiliza-se visando ajustar a relação ventilação/perfusão por meio de vasodilatação em território arterial pulmonar em áreas ventiladas e não deve ser utilizado na presença de cor pulmonale.
- d) utiliza-se visando ajustar a relação ventilação/perfusão por meio de vasodilatação em território arterial pulmonar em áreas ventiladas.

Questão 27 - R.M.O, 64 anos, 75 kg, hospitalizado há 10 dias após quadro de COVID-19, encontra-se em utilização de suporte ventilatório mecânico invasivo em modo VCV → $FiO_2=40\%$; Volume corrente=500 mL; PEEP=6; FR=14 ipm, Pressão de Platô=17 cmH₂O, Pressão de Pico = 35 cmH₂O e Fluxo=45. Sobre o “driving pressure” (ΔDP) deste paciente, é CORRETO afirmar:

- a) O ΔDP é igual a 11 cmH₂O e encontra-se dentro da normalidade.
- b) O ΔDP é igual a 12 cmH₂O e encontra-se fora da normalidade.
- c) O ΔDP é igual a 11 cmH₂O e encontra-se fora da normalidade.
- d) O ΔDP é igual a 9 cmH₂O e encontra-se dentro da normalidade.

Questão 28 - Após 1 (uma) hora de posição prona em pacientes com COVID-19, uma gasometria deve ser realizada para avaliar se o paciente responde ou não a esta estratégia. Caso seja considerado como respondedor (aumento de 20 mmHg na relação PaO_2/FiO_2 ou de 10 mmHg na PaO_2), o posicionamento deve ser mantido. Do contrário, retorna-se o paciente à posição supina. Tal avaliação deve ser realizada:

- a) a cada 2 (duas) horas. Não havendo mais sinais de resposta, o paciente deve ser retornado à posição supina.
- b) a cada 3 (três) horas. Não havendo mais sinais de resposta, o paciente deve ser retornado à posição supina.
- c) a cada 4 (quatro) horas. Não havendo mais sinais de resposta, o paciente deve ser retornado à posição supina.
- d) a cada 6 (seis) horas. Não havendo mais sinais de resposta, o paciente deve ser retornado à posição supina.

Questão 29 - Sobre a miocardiopatia hipertrófica (MCH) é correto afirmar que:

- a) A MCH é uma doença caracterizada por hipertrofia do ventrículo direito geralmente com câmaras ventriculares não dilatadas, na ausência de outra doença cardíaca ou sistêmica capaz de produzir a magnitude da hipertrofia evidenciada, sendo a doença cardíaca herdada mais comum na população e causada por uma gama de mutações de genes responsáveis pelas proteínas do sarcômero cardíaco.
- b) A MCH é uma doença caracterizada por hipertrofia do ventrículo esquerdo, geralmente com câmaras ventriculares não dilatadas, na ausência de outra doença cardíaca ou sistêmica capaz de produzir a magnitude da hipertrofia evidenciada, sem associação com características genéticas.
- c) A MCH é uma doença caracterizada por hipertrofia do ventrículo esquerdo, geralmente com câmaras ventriculares dilatadas, na ausência de outra doença cardíaca ou sistêmica capaz de produzir a magnitude da hipertrofia evidenciada, sendo a doença cardíaca herdada mais comum na população e causada por uma gama de mutações de genes responsáveis pelas proteínas do sarcômero cardíaco.
- d) A MCH é uma doença caracterizada por hipertrofia do ventrículo esquerdo, geralmente com câmaras ventriculares não dilatadas, na ausência de outra doença cardíaca ou sistêmica capaz de produzir a magnitude da hipertrofia evidenciada, sendo a doença cardíaca herdada mais comum na população e causada por uma gama de mutações de genes responsáveis pelas proteínas do sarcômero cardíaco.

Questão 30 - Assinale a alternativa que apresenta alguns cuidados que devem ser realizados antes da manobra de posição prona em pacientes com COVID-19:

- a) pausar dieta e abrir sonda nasoentérica 2 (duas) horas antes do procedimento; providenciar coxins para apoio de tórax e pelve, e se possível para face, punho e região anterior das pernas; aproximar carro de parada cardiorrespiratória, caixa de intubação e testar material de aspiração.
- b) pausar hemodiálise contínua (recircular e heparinizar cateter) caso em uso; pré-oxigenar com $FiO_2 = 100\%$ por 5 minutos.
- c) desconectar e fechar sonda nasoenteral, clampear sondas, drenos e posicioná-los entre as pernas e braços; colocar a cabeceira em posição de *fowler* e alinhar os membros.
- d) pausar infusões e desconectar cateteres; realizar a técnica em envelope, dividida em 3 (três) momentos: deslocamento para o mesmo lado do ventilador (após esse movimento, posiciona-se os coxins), lateralização e posição prona.

Questão 31 - Sobre a patogênese da miocardite, assinale a alternativa que apresenta as três fases da doença:

- a) lesão aguda, geralmente de etiologia bacteriana; resposta imune do hospedeiro; e recuperação, ou transição para fibrose e miocardiopatia hipertrófica, sendo que, clinicamente, não existe uma distinção clara entre essas fases.
- b) lesão aguda, geralmente de etiologia viral; resposta imune do hospedeiro; e recuperação, ou transição para fibrose e miocardiopatia dilatada, sendo que, clinicamente, não existe uma distinção clara entre essas fases.
- c) lesão aguda, geralmente de etiologia viral; resposta imune do hospedeiro; e recuperação, ou transição para fibrose e miocardiopatia hipertrófica, sendo que, clinicamente, não existe uma distinção clara entre essas fases.
- d) lesão crônica, geralmente de etiologia viral; resposta imune do hospedeiro; e recuperação, ou transição para fibrose e miocardiopatia dilatada, sendo que, clinicamente, não existe uma distinção clara entre essas fases.

Questão 32 - Sobre as alterações de sinais e sintomas no teste de exercício que indicam limites para prescrição de intensidade do treinamento em valvopatas, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Início de angina, equivalente anginoso ou outros sinais/sintomas indicativos de intolerância ao exercício.
- b) Início do comportamento em platô ou queda da PAS; ou PAS > 220 mmHg; ou PAD > 115 mmHg.
- c) Bloqueio AV de graus 2 e 3, fibrilação atrial, taquicardia supraventricular ou arritmia ventricular complexa.
- d) Início do comportamento em platô ou aumento da PAS; ou PAS > 200 mmHg; ou PAD > 115 mmHg.

Questão 33 - De acordo com o documento emitido pela ASSOBRAFIR sobre Desmame da Ventilação Mecânica de Pacientes com COVID-19, assinale a alternativa que apresenta recomendações para serem realizadas antes do processo de desmame:

- a) Somente entrar no quarto com paramentação completa; monitorar a presença de possíveis sinais de falha; ajustar o fluxo de interface ventilatória para manter SpO₂ >90%.

b) Somente entrar no quarto com paramentação completa; verificar os equipamentos no local - seringa de 10mL para desinsuflar o cuff; cânula nasal (até 6 L/min) ou máscara reinalante (até 10 L/min); equipamento para aspiração de vias aéreas e cavidade oral; máscara de ventilação não invasiva; material para retirar fixação do tubo caso necessário.

c) Somente entrar no quarto com paramentação completa; verificar os equipamentos no local - seringa de 10mL para desinsuflar o cuff; cânula nasal (até 6 L/min) ou máscara não reinalante (até 10 L/min); equipamento para aspiração de vias aéreas e cavidade oral; material para retirar fixação do tubo caso necessário.

d) Somente entrar no quarto com paramentação completa; monitorar a presença de possíveis sinais de falha; ajustar o fluxo de interface ventilatória para manter SpO₂ >92%.

Questão 34 - Sobre a posição prona em pacientes com formas graves da COVID-19, é correto afirmar que:

a) Deve ser utilizada precocemente (até nas primeiras 72 horas, de preferência nas primeiras 48 horas), em pacientes que apresentem SDRA e alteração grave da troca gasosa, relação PaO₂/FiO₂ < a 150 mmHg. Quando adotada, deve ser mantida por pelo menos 15 horas (podendo atingir 24 horas), antes de retornar o paciente para posição supina.

b) Deve ser utilizada precocemente (até nas primeiras 48 horas, de preferência nas primeiras 24 horas), em pacientes que apresentem SDRA e alteração grave da troca gasosa, relação PaO₂/FiO₂ < a 100 mmHg. Quando adotada, deve ser mantida por pelo menos 16 horas (podendo atingir 24 horas), antes de retornar o paciente para posição supina.

c) Deve ser utilizada precocemente (até nas primeiras 48 horas, de preferência nas primeiras 24 horas), em pacientes que apresentem SDRA e alteração grave da troca gasosa, relação PaO₂/FiO₂ < a 150 mmHg. Quando adotada, deve ser mantida por pelo menos 14 horas (podendo atingir 20 horas), antes de retornar o paciente para posição supina.

d) Deve ser utilizada precocemente (até nas primeiras 48 horas, de preferência nas primeiras 24 horas), em pacientes que apresentem SDRA e alteração grave da troca gasosa, relação PaO₂/FiO₂ < a 150 mmHg. Quando adotada, deve ser mantida por pelo menos 16 horas (podendo atingir 20 horas), antes de retornar o paciente para posição supina.

Questão 35 - Na fase 1 da reabilitação cardiovascular, é importante que o paciente tenha alta hospitalar com as melhores condições físicas e psicológicas possíveis, municiado de informações referentes ao estilo saudável de vida, em especial no que diz respeito ao exercício físico. São objetivos gerais desta fase:

- a) combinação de exercícios físicos de baixa intensidade; técnicas para o controle do estresse e orientação quanto a programas de educação em relação aos fatores de risco e à cardiopatia.
- b) combinação de exercícios físicos de média intensidade; técnicas para o controle do estresse e orientação quanto a programas de educação em relação aos fatores de risco e à cardiopatia.
- c) combinação de exercícios físicos de baixa intensidade e técnicas para o controle do estresse.
- d) combinação de exercícios físicos de média intensidade; técnicas para o controle do estresse e orientação quanto a programas de educação em relação à cardiopatia.

Questão 36 - Após a manobra de posição prona em pacientes com COVID-19, deve-se checar o posicionamento do tubo endotraqueal pela ausculta pulmonar e comissura labial, além de confirmar a pressão do balonete do tubo. A cabeceira da cama deve estar posicionada em Trendelenburg reverso, para reduzir o risco de aspiração (20°). Sobre o posicionamento de membros superiores, é correto afirmar que:

- a) os membros superiores devem ser posicionados em posição de nadador (um braço fletido para cima e outro estendido para baixo, com rosto virado para o braço fletido), com alternância a cada 4 (duas) horas, evitando a lesão do plexo braquial.
- b) os membros superiores devem ser posicionados em posição de nadador (um braço fletido para cima e outro estendido para baixo, com rosto virado para o braço estendido), com alternância a cada 2 (duas) horas, evitando a lesão do plexo braquial.
- c) os membros superiores devem ser posicionados em posição de nadador (um braço fletido para cima e outro estendido para baixo, com rosto virado para o braço fletido), com alternância a cada 2 (duas) horas, evitando a lesão do plexo braquial.
- d) os membros superiores devem ser posicionados em posição de nadador (um braço fletido para cima e outro estendido para baixo, com rosto virado para o braço fletido), com alternância a cada 3 (duas) horas, evitando a lesão do plexo braquial.

Questão 37 - Assinale a alternativa correta relativa à mecânica respiratória de um paciente com os seguintes parâmetros ventilatórios: Modo VCV → Volume Corrente: 500 mL; Fluxo: 40 L/min; FR programada / encontrada: 15/15 irpm; PEEP: 5 cmH₂O; FiO₂:30%; Pausa Inspiratória:0,5 s; Pressão pico:40 cm H₂O; Pressão platô:15 cm H₂O.

- a) Complacência estática 53 cm H₂O/mL; resistência das vias aéreas: 6,2 cm H₂O.L/s
- b) Complacência estática 45 cm H₂O/mL; resistência das vias aéreas: 7,2 cm H₂O.L/s
- c) Complacência estática 35 cm H₂O/mL; resistência das vias aéreas: 8,2 cm H₂O.L/s
- d) Complacência estática 50 cm H₂O/mL; resistência das vias aéreas: 6,2 cm H₂O.L/s

Questão 38 - O teste de respiração espontânea (TRE), deve ser utilizado, preferencialmente, para avaliar a capacidade do paciente em sustentar um padrão ventilatório adequado (que não provoque aumento do trabalho ventilatório) após a extubação. Em pacientes com COVID-19, o TRE deve ser realizado, preferencialmente:

- a) Em ventilação com suporte pressórico (PSV), com pressão de suporte de 5 a 8 cmH₂O durante 30 minutos - se houver dúvida, realizar o TRE de forma mais criteriosa, utilizando-se o menor suporte pressórico (5 cmH₂O); avaliar continuamente sinais de intolerância: esforço respiratório, FR >30rpm, SpO₂ < 90%, FC >140bpm, PAS >180 ou <90 mmHg, agitação, sudorese e alteração do nível de consciência.
- b) Desconectando-se o paciente do ventilador mecânico como, por exemplo, em “tubo T”, durante 30 minutos - se houver dúvida, realizar o TRE de forma mais criteriosa, utilizando-se o modo de suporte pressórico (5 cmH₂O); avaliar continuamente sinais de intolerância: esforço respiratório, FR >30rpm, SpO₂ < 90%, FC >140bpm, PAS >180 ou <90 mmHg, agitação, sudorese e alteração do nível de consciência.
- c) Desconectando-se o paciente do ventilador mecânico como, por exemplo, em “tubo T”, durante 30 minutos - se houver dúvida, realizar o TRE de forma mais criteriosa, utilizando-se o modo de suporte pressórico (8 cmH₂O); avaliar continuamente sinais de intolerância: esforço respiratório, FR >30rpm, SpO₂ < 90%, FC >140bpm, PAS >180 ou <90 mmHg, agitação, sudorese e alteração do nível de consciência.

d) Em ventilação com suporte pressórico (PSV), com pressão de suporte de 8 a 12 cmH₂O durante 30 minutos - se houver dúvida, realizar o TRE de forma mais criteriosa, utilizando-se o menor suporte pressórico (7 cmH₂O); avaliar continuamente sinais de intolerância: esforço respiratório, FR >35rpm, SpO₂ < 92%, FC >140bpm, PAS >180 ou <90 mmHg, agitação, sudorese e alteração do nível de consciência.

Questão 39 - De acordo com Restrepo et al. (2011), são contraindicações para utilização da espirometria de incentivo:

- a) cirurgia abdominal inferior.
- b) esternotomia mediana
- c) incapacidade de respirar profundamente devido a dor e disfunção diafragmática
- d) repouso prolongado no leito.

Questão 40 - São exemplos de contraindicações absolutas para realização da posição prona em pacientes com COVID-19:

- a) arritmias graves agudas; difícil manejo das vias aéreas; pressão intracraniana não monitorada ou significativamente aumentada; fraturas vertebrais instáveis; esternotomia recente; traqueostomia há menos de 24 horas.
- b) arritmias graves agudas; fraturas pélvicas; pressão intracraniana não monitorada ou significativamente aumentada; fraturas vertebrais instáveis; esternotomia recente; peritoneostomia.
- c) marcapasso cardíaco inserido nos últimos 2 dias; fraturas pélvicas; pressão intracraniana não monitorada ou significativamente aumentada; fraturas vertebrais instáveis; esternotomia recente.
- d) Balão intra-aórtico; trombose venosa profunda tratada por menos de 2 dias; arritmias graves agudas; fraturas pélvicas; pressão intracraniana não monitorada ou significativamente aumentada; esternotomia recente; peritoneostomia.