



HOSPITAL REGIONAL DE SANTA MARIA

REAL SOCIEDADE ESPANHOLA DE BENEFICÊNCIA



NÍVEL SUPERIOR

DATA: 17/5/2009

Emprego 9: FISIOTERAPEUTA

MANHÃ

TIPO A

INSTRUÇÕES

Confira seus dados pessoais constantes da sua folha de respostas. Verifique também se o nome do emprego e o tipo de prova impressos neste caderno correspondem aos indicados na sua folha de respostas. Em seguida, verifique se este caderno contém **trinta** questões, corretamente ordenadas de **1 a 30**. As provas objetivas são constituídas de questões com quatro opções (A, B, C e D) e **uma única resposta correta**.

Em caso de divergência de dados e/ou de defeito no caderno de provas, solicite providências ao fiscal de sala mais próximo.

Transcreva as respostas das questões para a sua folha de respostas, que é o **único documento válido** para a correção das provas e cujo preenchimento é de sua exclusiva responsabilidade. Serão consideradas marcações indevidas as que estiverem em desacordo com o estabelecido no edital de abertura ou na folha de respostas, tais como marcação rasurada ou emendada, ou campo de marcação não preenchido integralmente. Em hipótese alguma haverá substituição da folha de respostas por erro de preenchimento por parte do candidato.

Para a marcação na folha de respostas, utilize somente caneta esferográfica de tinta **preta**. Não é permitida a marcação na folha de respostas por outra pessoa, ressalvados os casos de atendimento especial previamente deferidos.

E vedado amassar, molhar, dobrar, rasgar ou, de qualquer modo, danificar a sua folha de respostas, sob pena de arcar com os prejuízos decorrentes da impossibilidade de realização da leitura óptica.

A duração das provas é de **três horas**. Você deverá permanecer obrigatoriamente em sala por, no mínimo, uma hora após o início das provas e poderá levar este caderno somente no decurso dos últimos quinze minutos anteriores ao horário determinado para o seu término.

A desobediência a qualquer uma das determinações constantes nos editais do processo, no presente caderno ou na folha de respostas implicará a anulação das suas provas.

PROCESSO SELETIVO



CRONOGRAMA

ETAPA	DATA
Divulgação do gabarito oficial preliminar das provas objetivas, no endereço eletrônico www.movens.org.br , a partir das 17 horas	18/5/2009
Data para entrega de recursos contra o gabarito oficial preliminar das provas objetivas	19/5/2009 Das 9h às 18h
Data provável para divulgação do resultado final das provas objetivas e do processo seletivo	1.º/6/2009

ATENÇÃO

Os candidatos aprovados deverão acompanhar as convocações para recrutamento e contratação, que serão publicadas no endereço eletrônico www.movens.org.br.

As convocações serão feitas em conformidade com os itens 11 e 12 do edital de abertura do processo seletivo.

Os candidatos convocados para recrutamento e contratação deverão se apresentar para a comprovação de requisitos munidos da documentação devida (listada nos itens do edital acima referidos).

O não-comparecimento na data prevista na convocação acarretará a eliminação do candidato do processo seletivo público.

CONHECIMENTOS GERAIS

Leia o texto a seguir para responder às questões de 1 a 5.

1 “Trinta minutos de atividade física por dia: receita de saúde”; “Coma menos calorias e ganhe saúde em dobro”; “Beba água, pois faz bem à sua saúde”; “Sal e gordura: um risco para a sua saúde”; “Não fume, sua saúde agradece”;
5 “Proteja-se do sol para a saúde da sua pele”. Esses são exemplos de recomendações/advertências veiculadas em campanhas publicitárias e de saúde pública. Entre elas, além da referência à saúde, há, em comum, o apelo a mudanças no comportamento individual com vistas à
10 melhoria da saúde. Estratégias desse tipo vêm ganhando destaque no campo da saúde pública, mas será que são realmente eficazes?

Evidentemente, não se pode negar o papel do indivíduo na tomada de decisões, inclusive no que diz respeito à sua
15 saúde. Por outro lado, não é possível afirmar que repousa exclusivamente sobre seus ombros toda a responsabilidade pela adoção de certos comportamentos. Isso seria verdadeiro se os indivíduos pairassem sobre a realidade concreta (e dura, para a maior parte dos brasileiros). Na prática, os
20 hábitos apontados como principais fatores de risco para doenças crônicas não-transmissíveis são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem, pelo salário que recebem, pelas condições de trabalho que têm, pelo tempo livre de que dispõem e pelos serviços de
25 saúde e de educação a que têm acesso.

Os estudos epidemiológicos nos quais a prescrição de estilos de vida se baseia são imprescindíveis, mas não são suficientes no âmbito da saúde pública. Isso porque não dão conta da complexa interação dos condicionantes
30 sociais, biológicos, culturais e psicológicos na produção das doenças. Senão, vejamos: segundo o Ministério da Saúde, “120 mil brasileiros são atingidos pelo câncer de pele por ano e cerca de 70% da população não se protege dos efeitos nocivos do sol”. Sem que se mencionem, por exemplo, os
35 efeitos do desmatamento e da emissão de poluentes no buraco na camada de ozônio; fica parecendo que o câncer de pele decorre única e exclusivamente da falta de cuidado individual.

Quando tomamos o “estilo de vida” como principal
40 fator de risco para doenças crônicas não-transmissíveis e a mera informação como um requisito suficiente para a mudança de comportamento, deixamos de atentar para o fato de que avanços significativos e duradouros no campo da saúde só serão possíveis com a redução da pobreza e
45 das desigualdades sociais e com a preservação do meio ambiente. A proliferação de *slogans* como “atividade física é saúde” não pode se sobrepor à noção de saúde como direito de todos e dever do Estado.

Marcos Santos Ferreira. **Saúde: uma questão de estilo de vida?** In: Revista **Radis – Comunicação em saúde**, n.º 78, fev./2009 (com adaptações).

QUESTÃO 1

Em relação ao emprego de palavras no texto, assinale a opção correta.

- (A) Na linha 13, a palavra “Evidentemente” tem função adjetiva e expressa a noção de certeza, de algo que é claro, incontestável.
- (B) Na linha 15, a expressão “Por outro lado” introduz um argumento que se contrapõe à idéia defendida no período anterior e poderia ser corretamente substituída por **Sendo assim**.
- (C) Na linha 19, a expressão “Na prática” está empregada com o sentido de **conseqüentemente**.
- (D) A expressão “Isso porque” (linha 28) introduz uma explicação para a idéia desenvolvida na oração anterior.

QUESTÃO 2

A respeito dos aspectos sintáticos do texto, julgue os itens abaixo como Verdadeiros (V) ou Falsos (F) e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – Na linha 7, em “Entre elas”, o pronome refere-se a “campanhas publicitárias”.
- II – Na frase “mas será que são realmente eficazes?” (linhas 11 e 12), está implícita a expressão “Estratégias desse tipo” (linha 10).
- III – Nas linhas 27 e 28, em “mas não são suficientes no âmbito da saúde pública”, o verbo refere-se a “os estudos epidemiológicos” (linha 26).

A seqüência correta é:

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

QUESTÃO 3

Acerca da pontuação do texto, assinale a opção INCORRETA.

- (A) No texto, as aspas têm dois empregos distintos: delimitar citações de outros autores ou fontes e realçar uma expressão.
- (B) Nas linhas 18 e 19, os parênteses enfatizam o pensamento do autor.
- (C) Na linha 31, os dois-pontos introduzem um esclarecimento.
- (D) Na linha 36, o ponto-e-vírgula pode ser substituído por dois-pontos, sem acarretar erro gramatical ou prejuízo ao sentido original do texto.

QUESTÃO 4

De acordo com os argumentos do texto, julgue os itens abaixo e, em seguida, assinale a opção correta.

- I – A argumentação do texto é contrária à adoção de estudos epidemiológicos no âmbito da saúde pública, uma vez que eles não apreendem a influência da realidade social dos indivíduos na promoção da saúde.
- II – O desenvolvimento do texto permite concluir que ações e políticas públicas centradas na informação para a mudança de estilo de vida garantem resultados eficazes no campo da saúde, uma vez que as doenças são decorrentes de maus hábitos, como tabagismo, consumo excessivo de álcool, má alimentação e sedentarismo.
- III – De acordo com a argumentação do texto, a saúde decorre tão-somente de um “estilo de vida” e depende, portanto, da tomada de decisões dos indivíduos.
- IV – Segundo os argumentos desenvolvidos no texto, apesar da importância do comportamento individual em relação aos hábitos de saúde, o chamado “estilo de vida” das pessoas não é o único fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, pois os hábitos de saúde são influenciados pelo contexto sociopolítico-econômico em que as pessoas vivem.

A quantidade de itens certos é igual a

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

QUESTÃO 5

A respeito da tipologia e dos aspectos lingüísticos do texto, assinale a opção correta.

- (A) O texto é essencialmente narrativo e pode ser classificado como crônica jornalística.
- (B) Apesar de os exemplos citados no primeiro parágrafo estarem em linguagem denotativa, há predomínio da linguagem conotativa.
- (C) O texto é de natureza argumentativa e apresenta o ponto-de-vista do autor acerca do tema, com linguagem predominantemente denotativa.
- (D) Trata-se de um artigo de caráter acadêmico-científico.

QUESTÃO 6

As bases legais do Sistema Único de Saúde (SUS) estão definidas na Constituição Federal de 1988 e nas Leis n.º 8.080 e n.º 8.142, ambas de 1990. Quanto a essa legislação, assinale a opção INCORRETA.

- (A) As Conferências de Saúde são fóruns com representação de vários segmentos sociais que se reúnem para propor diretrizes, avaliar a situação da saúde e ajudar na definição da política de saúde.
- (B) Na contratação de serviços privados para complementar o SUS, o serviço privado contratado possui autonomia para determinar seu próprio funcionamento.
- (C) Os Conselhos de Saúde, que devem existir nos três níveis de governo, são órgãos deliberativos, de caráter permanente, compostos com a representatividade de toda a sociedade.
- (D) São diretrizes do SUS estabelecidas na Constituição Federal: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade.

QUESTÃO 7

Na história da saúde no Brasil, destacam-se dois modelos assistenciais, o modelo sanitarrista campanhista e o modelo médico-assistencial privatista. O modelo médico-assistencial privatista, hegemônico na década de 1970, passou ao descrédito por apresentar graves problemas. Foram fatores determinantes para o esgotamento desse modelo:

- I – grave crise financeira, com origem nas fraudes no sistema de pagamento e faturamento, e desvios de verbas da previdência para outros projetos do governo.
- II – aumento dos gastos com internações, consultas e exames complementares efetuados pelo setor privado.
- III – exclusão de parcelas expressivas da população e falta de capacidade de alterar os perfis de morbimortalidade.
- IV – falta de controle das doenças infecto-contagiosas, por meio de medidas adotadas no modelo sanitarrista campanhista.

Estão certos apenas os itens

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

QUESTÃO 8

Sabendo-se que, em todo o país, as ações e os serviços públicos de saúde integram uma rede única e hierarquizada, é correto afirmar que, de acordo com o previsto na legislação, são atribuições do SUS no âmbito do Distrito Federal:

- I – participar na formulação da política de ações de saneamento básico e de seu controle, integrando-as às ações e aos serviços de saúde.
- II – oferecer assistência odontológica preventiva e de recuperação.
- III – garantir atendimento médico-geriátrico ao idoso na rede de serviços públicos e atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio de equipe multidisciplinar.

Estão certos os itens

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

QUESTÃO 9

A informação é fundamental para a democratização e o aprimoramento da gestão do setor de saúde. Os sistemas de informação em saúde de abrangência nacional permitem o acompanhamento do SUS em todo o país, possibilitando análises comparativas entre os diversos estados, municípios e regiões, de forma a subsidiar a tomada de decisões em todos os níveis de gestão.

Assinale a opção em que são apresentados apenas sistemas de informação de base de dados nacional.

- (A) Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre o Pacto de Gestão (SISPACTO), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).
- (B) Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS (SIASUS), Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), Sistema de Informações sobre o Programa Saúde da Família (SISPSF).
- (C) Sistema de Informações sobre o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (SISPRENATAL), Sistema de Cadastro e Acompanhamento dos Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (SIS-HIPERDIA), Sistema de Informação sobre Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN).
- (D) Sistema de Informações sobre o Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), Sistema de Informações do Câncer da Mulher (SISCAM), Sistema de Informações de Vigilância Epidemiológica da Malária (SISVEP).

QUESTÃO 10

Os serviços públicos de saúde têm sido organizados conforme os princípios e as diretrizes do SUS e por meio da implantação de Normas Operacionais. De acordo com essas Normas Operacionais, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A Norma Operacional Básica – SUS/1992 (NOB 92) adota o processo de regionalização da assistência como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde e de busca de maior equidade, induzindo a organização de sistemas ou redes funcionais.
- (B) A Norma Operacional Básica – SUS/1996 (NOB 96) estabelece níveis de gestão para municípios – Gestão Plena da Atenção Básica e Gestão Plena do Sistema Municipal – e para estados – Gestão Avançada do Sistema Estadual e Gestão Plena do Sistema Estadual.
- (C) A Norma Operacional Básica – SUS/1991 (NOB 91), editada pela presidência do INAMPS, recém-incorporado à estrutura do Ministério da Saúde, transplanta para os serviços públicos a mesma lógica de financiamento de pagamento por produção de serviços com que o INAMPS remunerava os serviços privados contratados.
- (D) A Norma Operacional Básica – SUS/1993 (NOB 93) passou por uma discussão ampla das regras de descentralização da gestão do sistema e dos mecanismos de financiamento. Criou instâncias de negociação, sendo uma em nível nacional, a Comissão Intergestores Tripartite (CIT), e outra em nível estadual, a Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

QUESTÃO 11

Marcelo, 47 anos de idade, foi levado à emergência de um hospital. Em ar ambiente e ao nível do mar, a análise do sangue arterial revelou: pH = 7,42; $\text{HCO}_3^- = 24\text{mEq/L}$; $\text{PaCO}_2 = 38\text{mmHg}$; $\text{PaO}_2 = 84\text{mmHg}$ e FR = 10/min.

Considerando esse caso clínico e os valores apresentados, assinale a opção correta.

- (A) Se o paciente apresentar desequilíbrio ácido-base, este distúrbio será misto.
- (B) O paciente está hipoventilando.
- (C) Não há desordem ácido-base significativa envolvendo o sistema-tampão bicarbonato.
- (D) As trocas gasosas estão comprometidas.

QUESTÃO 12

Sabendo que a distribuição do fluxo sanguíneo não se faz de maneira uniforme para todos os alvéolos pulmonares e considerando um indivíduo em posição ortostática, assinale a opção correta.

- (A) Na zona 2 de West, a pressão alveolar excede a pressão arterial.
- (B) Os alvéolos basais possuem menos gás e, portanto, recebem menos sangue quando permanecem abertos.
- (C) Alterações do volume corrente não afetam a distribuição do fluxo sanguíneo pulmonar, o que mantém os limites entre as zonas de West.
- (D) Os alvéolos da zona 1 de West estão submetidos a maior tração radial e, portanto, são menos perfundidos.

QUESTÃO 13

Sabendo que as doenças que acometem o sistema respiratório podem evoluir para insuficiência respiratória, assinale a opção correta.

- (A) A existência de hipoxemia exclui a possibilidade de insuficiência respiratória hipercápnica.
- (B) O alargamento da diferença alvéolo-arterial de oxigênio é visto na insuficiência do tipo II.
- (C) Potenciais sublimiares da placa motora podem reduzir o suprimento ventilatório e, portanto, causar insuficiência respiratória do tipo II.
- (D) A insuficiência respiratória do tipo II ocorre quase exclusivamente por falência pulmonar.

QUESTÃO 14

Quanto à terapia de reexpansão pulmonar, assinale a opção INCORRETA.

- (A) É indicada quando há redução da CV abaixo de 20mL/kg.
- (B) Pode ser realizada mesmo quando não há cooperação do paciente.
- (C) Aumentar a pressão transdiafragmática é a base fisiológica da terapia de reexpansão pulmonar.
- (D) A aplicação de níveis iguais de IPAP e EPAP, concomitantemente, ajuda a reexpandir os pulmões.

QUESTÃO 15

A síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) é caracterizada por inflamação difusa da membrana alvéolo-capilar, que resulta em hipoxemia grave e edema pulmonar não-cardiogênico. Acerca das intervenções terapêuticas na SDRA, assinale a opção correta.

- (A) Pode-se reduzir o volume corrente e a pressão de platô a despeito do valor da PaCO_2 , desde que o pH esteja acima de 7,20.
- (B) Os volumes correntes devem ser reduzidos quando a pressão de platô for menor ou igual a $31\text{cmH}_2\text{O}$.
- (C) A ventilação por pressão controlada ocasiona menor mortalidade que a por volume controlado.
- (D) A PEEP deve ser sempre utilizada no manejo dos pacientes com SDRA para proteção contra lesão pulmonar e seu valor deve ser, no mínimo, de $8\text{cmH}_2\text{O}$.

QUESTÃO 16

A monitorização das propriedades mecânicas do sistema respiratório é fundamental para o diagnóstico funcional de pacientes em ventilação artificial. Nesse contexto, assinale a opção correta.

- (A) A hiperinsuflação pulmonar dinâmica ocorre na presença de tempo expiratório inadequado e pode ser facilmente percebida no traçado fluxo-tempo.
- (B) O aumento do número de constantes de tempo pulmonares é traduzido por grande diferença entre pressão de pico e de platô quando uma manobra de oclusão das vias aéreas ao final da inspiração é realizada.
- (C) A pressão de pico representa a resistência intrínseca total do sistema respiratório.
- (D) A convexidade do ramo esforço-independente da curva fluxo-volume vista após compressão abdominal manual durante a expiração indica presença de fechamento precoce das vias aéreas.

QUESTÃO 17

Com relação à interação paciente-ventilador, assinale a opção correta.

- (A) Falhas de ciclagem ocorrem quando há equilíbrio entre o tempo neural do paciente e o tempo inspiratório do ventilador e cursam com PEEPi.
- (B) O PEEPi, se menor que $5\text{cmH}_2\text{O}$, não altera a fase de disparo.
- (C) Alta taxa de fluxo inspiratório torna o ciclo ventilatório desconfortável, devido ao aumento do pico inspiratório de pressão.
- (D) A sensibilidade deve ser alterada quando há falha de ciclagem.

QUESTÃO 18

As doenças que acometem o sistema respiratório podem apresentar padrão obstrutivo, restritivo ou misto. Acerca da fisiopatologia das doenças respiratórias, assinale a opção correta.

- (A) A CVF é o índice que atesta a existência de doença obstrutiva.
- (B) O aumento da tração radial do tecido pulmonar é característica de distúrbios obstrutivos.
- (C) As doenças neuromusculares são caracterizadas como distúrbio misto.
- (D) Doenças com padrão restritivo são aquelas que alteram a mecânica respiratória devido ao aumento da carga elástica dos tecidos pulmonares ou da caixa torácica.

QUESTÃO 19

Ao passar pelas vias aéreas superiores, o ar inalado entra na árvore traqueobrônquica. A respeito desse tema e considerando um indivíduo em posição ortostática, assinale a opção correta.

- (A) As porções pulmonares supridas por bronquíolos respiratórios são denominadas ácinos.
- (B) Vias aéreas sem cartilagem aparecem a partir da sexta geração.
- (C) As células alveolares do tipo II recobrem de 90 a 95% da zona respiratória.
- (D) As primeiras dezoito gerações constituem o espaço morto anatômico, porque não contêm alvéolos e, portanto, são incapazes de realizar troca gasosa.

QUESTÃO 20

Os fatores que podem ser aumentados para elevar o volume corrente em um ventilador mecânico de fluxo contínuo ciclado a tempo são:

- (A) tempo inspiratório, frequência respiratória e pico de pressão inspiratória.
- (B) tempo expiratório, PEEP e pico de pressão respiratória.
- (C) PEEP, tempo inspiratório e pico de pressão inspiratória.
- (D) tempo inspiratório, tempo expiratório e frequência respiratória.

QUESTÃO 21

No que se refere ao músculo esquelético e à fisiologia da contração muscular, é correto afirmar que

- (A) os sarcômeros são conjuntos de miofibrilas que, por sua vez, constituem a unidade contrátil do músculo esquelético.
- (B) a fosforilação oxidativa é o sistema energético de maior eficiência na produção de ATP muscular, porém, na ausência de oxigênio, a produção de ATP é possível por outras duas vias metabólicas.
- (C) a força gerada, no movimento normal, é diretamente proporcional à quantidade de pontes cruzadas de actina e de miosina e inversamente proporcional à frequência de estímulo nervoso.
- (D) a combinação de vias metabólicas induzida pelo treinamento de resistência resulta na conversão direta de fibras tipo IIB em tipo I, ou seja, na conversão de fibras rápidas para lentas.

QUESTÃO 22

Sabendo que secreções no trato respiratório podem alterar as funções do sistema respiratório, assinale a opção correta no que diz respeito à higiene brônquica.

- (A) PFE a partir de 20L/min indica tosse eficaz.
- (B) A higiene brônquica é indicada para prevenir ou reverter atelectasias.
- (C) A terapia com PEP auxilia a remoção de secreções porque, ao expirar contra resistores de orifício, os fluxos aéreos inspiratórios e expiratórios mantêm-se constantes e mobilizam as secreções.
- (D) Cirurgia ou traumatismo facial, oral ou craniano são contra-indicações absolutas para o emprego de terapias de higiene brônquica.

QUESTÃO 23

Assinale a opção que apresenta uma contra-indicação para o emprego do suporte ventilatório não-invasivo por pressão positiva.

- (A) Incapacidade de o paciente manter seu ritmo respiratório regular.
- (B) Obstrução das vias aéreas inferiores ou trauma de face.
- (C) Alteração do nível de consciência.
- (D) Insuficiência respiratória hipoxêmica.

QUESTÃO 24

Em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) estável e grave, a ventilação não-invasiva é útil porque

- (A) melhora a condição hemodinâmica ao tratar a hipoxemia e a hipercapnia noturnas.
- (B) reverte o processo primário de obstrução das vias aéreas.
- (C) aumenta a ventilação alveolar e, assim, reduz a hipercapnia, como resultado da utilização de pressão positiva contínua em vias aéreas.
- (D) proporciona efeitos equivalentes aos da oxigenoterapia sobre os quimiorreceptores centrais no tratamento da hipoxemia noturna.

QUESTÃO 25

Marcos, 32 anos de idade, foi atendido no pronto-socorro, e a análise gasométrica em ar ambiente e ao nível do mar revelou:

$$\text{pH} = 7,23; \text{PaCO}_2 = 72\text{mmHg};$$

$$\text{PaO}_2 = 51\text{mmHg}; \text{HCO}_3^- = 28\text{mEq/L}.$$

Assinale a opção que apresenta as alterações de trocas gasosas que explicam corretamente os valores encontrados.

- (A) Hipoventilação e distúrbio da relação V_A/Q .
- (B) Distúrbio grave da relação V_A/Q , uma vez que o CO_2 é um gás normalmente muito difusível, elevando-se apenas quando a relação V_A/Q é extremamente desfavorável.
- (C) Hipoventilação apenas.
- (D) Distúrbio da relação V_A/Q semelhante a um quadro de DPOC descompensado.

QUESTÃO 26

A respeito do transporte de O_2 e de CO_2 , assinale a opção correta.

- (A) O aumento no metabolismo eritrocitário desloca a curva de dissociação da hemoglobina para a esquerda.
- (B) A desoxiemoglobina aceita mais prontamente H^+ liberado da dissociação do H_2CO_3^- que a oxiemoglobina e isso aumenta o transporte de CO_2 na forma carbamino.
- (C) A P_{50} é medida útil para saber a posição da curva de dissociação da hemoglobina e seu valor normal em humanos é de aproximadamente 27mmHg.
- (D) O desvio isoédrico permite que o Cl^- se mova livremente pela membrana dos eritrócitos para manter sua neutralidade elétrica.

QUESTÃO 27

Com relação à ventilação-perfusão (V_A/Q), assinale a opção correta.

- (A) O gradiente de pressão parcial para difusão de CO_2 na barreira sangue-gás é de aproximadamente 20mmHg em unidades alvéolo-capilares com relação V_A/Q igual a 1.
- (B) A PACO_2 aumenta em unidades alvéolo-capilares que têm sua V_A/Q aumentada.
- (C) Quando há padrão bimodal da perfusão, a remoção do gás carbônico não é afetada.
- (D) Quando a V_A/Q de uma unidade alvéolo-capilar diminui, a distribuição do oxigênio torna-se maior em relação à sua remoção.

QUESTÃO 28

No que se refere ao sistema neuromuscular, assinale a opção correta.

- (A) Um paciente com lesão traumática do tronco superior do plexo braquial poderá apresentar cotovelo em flexão, mão em garra e hipoestesia nas faces dorsal e medial da mão.
- (B) Os órgãos tendinosos de Golgi exibem atividade tônica, pois detectam alterações da velocidade e da tensão exercidas nas fibras musculares.
- (C) Na membrana axônica mielinizada, os nodos de Ranvier são regiões em que há redução da velocidade de propagação do potencial de ação.
- (D) Nas fibras nervosas amielínicas, a ausência dos nodos de Ranvier reduz a velocidade de condução nervosa.

QUESTÃO 29

Quanto às interfaces utilizadas no suporte ventilatório não-invasivo por pressão positiva, assinale a opção correta.

- (A) É bastante comum que os pacientes ao utilizarem a máscara facial total tenham a pele lesionada.
- (B) Como apresentam maior volume, a retenção de CO_2 é maior na máscara facial total do que nas oronasais.
- (C) O sucesso da VNI em pacientes com insuficiência respiratória aguda é maior quando são utilizadas máscaras faciais em vez de nasais.
- (D) As máscaras utilizadas devem apresentar orifício para exalação do CO_2 expirado.

QUESTÃO 30

Assinale a opção que indica o modo ventilatório mecânico que libera um volume corrente predeterminado em resposta a cada esforço inspiratório do paciente e, caso o paciente falhe nesse esforço, dentro do período definido, libera um ciclo ventilatório mantendo uma frequência mínima de suporte.

- (A) Ventilação mandatória intermitente sincronizada.
- (B) Ventilação com suporte pressórico.
- (C) Ventilação pressão-controlada.
- (D) Ventilação assistida/controlada.