

QUESTÃO 01

Com relação ao distúrbio do equilíbrio ácido básico e as trocas gasosas, analise as afirmativas abaixo:

1. A perda de bicarbonato pode causar uma acidose metabólica.
2. Alcalose metabólica e respiratória aumentam o HCO_3^- e a PaCO_2 .
3. Em um quadro de acidose respiratória o aumento do bicarbonato no plasma é um mecanismo de compensação para manter o pH sanguíneo.
4. Dispneia intensa e vômitos em grande quantidade podem alterar o pH sanguíneo pela redução do HCO_3^- e conseqüentemente aumento da PaCO_2 .

Assinale a alternativa **correta**

- A) As afirmativas 1 e 4 estão corretas.
- B) As afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- C) As afirmativas 2 e 4 estão corretas.
- D) As afirmativas 1 e 3 estão corretas.
- E) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão corretas.

QUESTÃO 02

A avaliação da função respiratória constitui um aspecto importante. Sobre os volumes e capacidades pulmonares assinale “V” para verdadeiro ou “F” para falso

- () A soma do volume de reserva inspiratório, do volume de reserva expiratório e do volume corrente é chamada de capacidade vital.
- () A soma do volume de reserva inspiratório e do volume de reserva expiratório é chamada de volume corrente.
- () O volume corrente somado ao volume residual constituem a capacidade residual funcional.
- () Em pacientes portadores de distúrbios obstrutivos crônico observa-se um aumento no volume corrente e no volume residual.
- () O aumento nos valores de VEF1 pode ser considerado um parâmetro para expressar a reversão da obstrução brônquica.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

- A) VFFFV
- B) VFVVF
- C) FVFVV
- D) VVFFV
- E) VFVVV

QUESTÃO 03

Sobre a fisiologia respiratória, analise as afirmativas abaixo:

1. O ponto de igual pressão ocorre quando a pressão endobrônquica é igual à intrapleurálica.
2. Na respiração em repouso e em indivíduos sem patologia os pontos de igual pressão representam 20% da superfície de troca mas não influenciam os níveis de gases sanguíneos.
3. Os pontos de igual pressão dependem do volume pulmonar e podem ocorrer na periferia quando o volume pulmonar é baixo.
4. O deslocamento dos pontos de igual pressão e recrutamento da ventilação colateral pode favorecer as trocas gasosas uma vez que torna o volume pulmonar menor e mais lento.

Assinale a alternativa **correta**

- A) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão incorretas.
- B) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão corretas.
- C) Apenas as afirmativas 1 e 4 estão corretas.
- D) Apenas as afirmativas 1 e 3 estão corretas.
- E) Apenas as afirmativas 1, 3 e 4 estão corretas.

QUESTÃO 04

Assinale a alternativa **correta**:

- A) O edema agudo de pulmão e a fibrose pulmonar diminuem a velocidade de difusão dos gases no sistema respiratório.
- B) No envelhecimento há um aumento na velocidade de difusão dos gases para compensar as perdas no recolhimento elástico do pulmão.
- C) Há um aumento na difusão dos gases nas patologias em que o trajeto difusional está aumentado e onde se observa um espessamento da membrana alvéolo capilar.
- D) A velocidade de difusão dos gases no sistema respiratório é inversamente proporcional à área de secção transversa.
- E) A velocidade de difusão dos gases no sistema respiratório é diretamente proporcional a raiz quadrada do peso molecular e a espessura da parede alvéolo capilar.

QUESTÃO 05

É **correto** afirmar que durante a maior parte da expiração forçada, a velocidade do fluxo é limitada por:

- A) resistência das vias aéreas superiores.
- B) perda do recolhimento elástico pulmonar.
- C) contração dos músculos expiratórios.
- D) compressão dinâmica das vias aéreas.
- E) inércia da parede torácica.

QUESTÃO 06

A mecânica respiratória de pacientes em ventilação mecânica pode ser avaliada através da complacência do sistema respiratório. Em relação à complacência, assinale “V” para verdadeiro e “F” para falso.

- () A complacência estática reflete as propriedades elásticas do sistema respiratório.
- () A complacência dinâmica apresenta-se aumentada em presença de secreção e broncoespasmo.
- () A complacência é o inverso da elastância.
- () A complacência dinâmica reflete as propriedades resistivas e elásticas do sistema respiratório.
- () Elastância reflete a propriedade que o tecido pulmonar tem de variar o seu volume em função da pressão estando aumentada na presença de obstrução nas vias aéreas superiores.

A seqüência correta de cima para baixo é:

- A) VFVFF
- B) VFVVF
- C) FVFVF
- D) VVFVF
- E) VVVVF

QUESTÃO 07

Sobre os músculos respiratórios, analise as afirmativas abaixo.

1. A falência dos músculos respiratórios é reversível com o repouso enquanto no caso da fadiga é irreversível mesmo se for instituído o repouso completo destes músculos.
2. Considerando a lei de Laplace, a tensão desenvolvida pelo diafragma é inversamente proporcional ao raio de curvatura ao quadrado.
3. O aumento na complacência abdominal determina um aumento no volume e na força de contração do diafragma.
4. A pressão abdominal e a estabilização das costelas pelos músculos intercostais são essenciais para a função inspiratória do diafragma.

Está (ão) correta(s):

- A) 4, apenas.
- B) 1, apenas.
- C) 1 e 4, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.
- E) 2 e 4, apenas.

QUESTÃO 08

Sobre a Reabilitação Cardiopulmonar é incorreto afirmar:

- A) Os princípios que regem a prescrição da atividade física para obtenção dos efeitos benéficos do condicionamento físico são: sobrecarga, especificidade, individualidade e reversibilidade. A sobrecarga pode ser baseada em percentuais do consumo máximo de oxigênio, da frequência cardíaca máxima, entre outros.
- B) O paciente cardiopata apresenta redução da capacidade oxidativa da musculatura esquelética representada por diminuição das enzimas oxidativas, do número de capilares por fibras, etc.
- C) O exercício físico regular proporciona ao cardiopata diminuição do consumo máximo de oxigênio pelo miocárdio para o mesmo nível de esforço, além de diminuir as catecolaminas circulantes.
- D) Incompetência inotrópica é dita quando o paciente desenvolve redução da pressão arterial (sistólica e diastólica) ao esforço.
- E) No paciente com cardiomiopatia são comuns as alterações metabólicas na musculatura esquelética devido a uma menor produção de lactato.

QUESTÃO 09

Sobre a Reabilitação Cardiopulmonar em pacientes pós-infarto agudo do miocárdio, analise as afirmativas abaixo.

1. Os dados obtidos nos teste ergométrico e/ou ergoespiométrico permitem calcular a frequência cardíaca de treinamento usando a fórmula de Karvonen.
2. A fase 2 da reabilitação cardiopulmonar refere-se ao período de convalescença onde o programa é dividido em fases e utiliza exercícios com 50 a 70% da capacidade funcional.
3. São objetivos da reabilitação cardiopulmonar: melhora da auto-estima, favorecer ao retorno tardio nas atividades laborativas, potencializar a progressão do processo aterosclerótico e reduzir a mortalidade cardiovascular.
4. A fase 1 da reabilitação cardiopulmonar pode ser iniciada na unidade de terapia coronariana e tem como objetivo evitar os efeitos deletérios do repouso prolongado e devem incluir exercícios respiratórios e atividades com consumo de oxigênio entre 10 e 12 METS.

Está (ão) correta(s):

- A) 2 e 3, apenas.
- B) 1 e 2, apenas.
- C) 1, apenas.
- D) 4, apenas.
- E) 1 e 4, apenas.

QUESTÃO 10

A ventilação não invasiva (VNI) vem sendo amplamente utilizada na prática da fisioterapia respiratória. Sobre ela indique “V” quando a afirmativa for verdadeira ou “F” quando a afirmativa for falsa:

- () O uso da VNI é considerado contra-indicado nos pacientes hipersecretivos.
- () No caso de estabilidade hemodinâmica a VNI é contra-indicada uma vez que pode alterar a pressão dos gases no sistema respiratório em decorrência dos níveis de PEEP.
- () Na presença de encefalopatia a VNI é contra-indicada assim como na presença de acidose extrema.
- () A utilização da VNI é indicada no caso de falência dos músculos respiratórios uma vez que a VNI reduz o trabalho dos músculos respiratórios.
- () Dentre os benefícios da VNI podemos citar: recrutamento de unidades alveolares favorecendo a ventilação colateral, aumento do trabalho dos músculos respiratórios, redistribuição da H₂O extracelular, entre outros.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

- A) VFVVF
- B) FVFVF
- C) VVFVV
- D) VFVFF
- E) VVFVF

QUESTÃO 11

Nos pacientes em pós-operatório é comum a presença de secreções como complicação do repouso prolongado, dos efeitos colaterais das drogas anestésicas e dos efeitos da redução da remoção destas secreções no trato respiratório. A Fisioterapia respiratória utiliza diversas técnicas para manter a permeabilidade das vias aéreas e favorecer as trocas gasosas. Sobre o uso das técnicas desobstrutivas e de toilette brônquica no pós-operatório, analise as afirmativas abaixo.

1. Na presença de secreções fluídas a aspiração das secreções traqueobrônquicas e orofaríngeas deve ser realizada continuamente por tempo prolongado para evitar a hipóxia.
2. Com o objetivo de exigir menor esforço do paciente pode ser usado no pós-operatório a tosse tipo “huff” ou “huffing” para desobstrução broncopulmonar.
3. Com o objetivo de prevenir as infecções respiratórias e as atelectasias comuns no pós-operatório, é indicada a utilização de tosse com altos volumes inspirados, pois facilita a remoção de secreção sem favorecer a formação de pontos de igual pressão.
4. Para a desobstrução brônquica a tosse forte e explosiva é eficaz no pós-operatório, pois confirma a desobstrução e facilita a remoção de tampões mucosos.

Está (ão) **correta(s)**

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

QUESTÃO 12

A Fisioterapia respiratória utiliza a técnica de Sustentação Máxima Inspiratória (SMI) através dos incentivadores inspiratórios com objetivo de:

- A) reverter áreas de atelectasias em pacientes inconscientes no pós-operatório.
- B) favorecer a desinsuflação pulmonar quando existe alteração na mecânica respiratória.
- C) desobstruir áreas onde há shunt pulmonar, onde a relação ventilação está prejudicada pelo acúmulo de secreção e onde a perfusão está diminuída.
- D) recrutar a ventilação colateral e reintegrar unidades ventilatórias que se encontram com redução de ventilação.
- E) favorecer a expectoração em situações em que o paciente não consegue colaborar na expectoração.

QUESTÃO 13

Sobre o treinamento dos músculos respiratórios, atribua “V” quando a afirmativa for verdadeira ou “F” quando a afirmativa for falsa:

- () Em pacientes em situação clínica agudizada o treinamento da musculatura respiratória deve ser diário, superior a 50% da pressão inspiratória máxima e por um tempo superior a 30 minutos para respeitar o princípio da sobrecarga.
- () Uma das vantagens do treinamento dos músculos respiratórios com carga linear é que o treinamento com carga linear pressórica permite manter uma quantidade de carga inspiratória independente do fluxo inspiratório do paciente.
- () Considerando os princípios da reversibilidade, sobrecarga, especificidade, para treinar os músculos respiratórios a carga inspiratória deve ser avaliada a pressão inspiratória máxima e carga de treinamento não deve ser superior a 30% da pressão inspiratória máxima.
- () No uso de dispositivos para treinamento dos músculos respiratórios com carga linear pressórica a resistência inspiratória depende do fluxo inspiratório do paciente.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

- A) FFVV
- B) VFVF
- C) FVFV
- D) VVFV
- E) FVVV

QUESTÃO 14

Durante o processo de “desmame” do paciente da ventilação mecânica, alguns índices são considerados preditivos do insucesso deste desmame. Dentre as respostas abaixo qual levaria ao insucesso do desmame?

- A) Capacidade vital > 10L, PaO₂/FiO₂ > 200, Volume corrente > 5ml/kg.
- B) PaO₂ > 60 mmHg, FiO₂ ≤ 40%, VM < 10 L/min.
- C) FR < 35 irpm, Pi/PiMáx ≥ 26% , índice de Tobin > 105.
- D) Índice de oxigenação ≥ 200, VC > 5ml/Kg, FiO₂ ≤ 40%.
- E) Capacidade vital > 15L, VC > 5ml/Kg, FiO₂ ≤ 40%.

QUESTÃO 15

Sobre o modo ventilatório PSV, analise as afirmativas abaixo.

1. A presença de escapes aéreos no circuito leva a ciclagem tardia e favorece a alcalose respiratória.
2. Observação de ciclagem precoce do ventilador pelo acúmulo de secreção traqueobrônquica que leva a um aumento da resistência do sistema respiratório com dissipação dos gradientes pressóricos assim como do fluxo.
3. Uma das desvantagens do PSV é de não garantir o volume minuto do paciente, sendo o volume corrente dependente do gradiente pressórico e da mecânica do sistema respiratório do paciente.
4. Em situações em que não há presença do drive respiratório a PSV é indicada por favorecer a redução do trabalho dos músculos respiratórios favorecendo a recuperação destes músculos.

Está (ão) correta(s)

- A) 1 e 3, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 1, 2 e 3, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.
- E) 2, 3 e 4, apenas.

QUESTÃO 16

A gasimetria arterial representa um exame complementar de extrema importância para avaliar a situação clínica do paciente. Sobre a gasimetria arterial podemos afirmar:

- A) Há uma redução na excreção de H⁺ na acidose respiratória.
- B) Nos distúrbios respiratórios a PaCO₂ altera-se primariamente.
- C) O HCO₃ depende basicamente da função renal e altera-se primeiramente nos distúrbios respiratórios.
- D) A acidose metabólica pode ser resultado da ingestão alcalina ou perda do suco gástrico.
- E) O pH está baixo e a PaCO₂ e HCO₃ estão elevados no distúrbio misto, nas acidoses respiratória e metabólica.

QUESTÃO 17

É comum a agudização dos pacientes portadores de DPOC. Nestes processos de agudização muitas vezes há necessidade de um suporte ventilatório. Quando usada a ventilação mecânica do paciente portador de DPOC pode ser considerada como objetivo principal desta intervenção nestes pacientes:

- A) manter a PCO₂ entre 45 a 60 mmHg.
- B) permitir o repouso da musculatura inspiratória por 24 horas.
- C) utilizar baixas frequências respiratórias e baixos volumes correntes.
- D) evitar altos fluxos inspiratórios para diminuir a turbulência da via aérea.
- E) manter a PaO₂ abaixo de 90mmHg.

QUESTÃO 18

Nas unidades de terapia intensiva é rotina a presença de pacientes vítimas de traumatismos crânio encefálico (TCE). No caso clínico de um paciente jovem com idade de 33 anos que se encontra em estado de choque, vítima de TCE com edema cerebral difuso, em ventilação mecânica controlado, qual a situação a ser evitada?

- A) Para melhor oxigenação pulmonar deve-se aumentar a PEEP.
- B) A cabeceira do leito deve permanecer elevada em 30 a 40°.
- C) Os níveis de gasimetria ideais devem ser mantidos sendo a PaCO₂ entre 30 a 35 mmHg.
- D) As aspirações brônquicas devem ser cautelosas e se realizadas devem ser feitas no menor tempo possível.
- E) A depressurização do sistema respiratório deve ser evitada com o uso de sistema de aspiração fechado.

QUESTÃO 19

No que se refere ao processo de “desmame” da ventilação mecânica, assinale a alternativa incorreta.

- A) Nos casos onde há aumento da demanda ventilatória e alterações na mecânica ventilatória observa-se maior dependência da ventilação mecânica.
- B) O índice de PaO₂/FiO₂ deve estar abaixo de 200mmHg e a saturação maior que 90% com a FiO₂ < 40% para que se obtenha sucesso no desmame.
- C) O controle da sobrecarga hídrica e o equilíbrio ácido básico (pH entre 7,3 e 7,5) são parâmetros que devem ser avaliados no processo de desmame.
- D) Nos pacientes que apresentam uma necessidade de redução gradual da ventilação mecânica, o modo SIMV é indicado.
- E) A mecânica ventilatória pode ser avaliada pelo índice de Tobin e refere-se a condição da frequência respiratória em relação ao volume corrente.

QUESTÃO 20

Com relação aos objetivos da reabilitação, a redução dos efeitos do repouso prolongado no leito é um dos mais importantes. Qual dos itens abaixo não está relacionado com o efeito do repouso prolongado no leito?

- A) Redução da capacidade funcional.
- B) Predisposição ao tromboembolismo pulmonar.
- C) Aumento da volemia.
- D) Redução do rendimento cardíaco.
- E) Redução da massa muscular.

QUESTÃO 21

Com relação ao programa de reabilitação cardíaca, analise as afirmativas abaixo:

1. A intolerância ao exercício pode ser evidenciada por tontura, síncope, dispnéia, angina, obnubilações.
2. A depleção de potássio e de outros íons pode ser observada com o uso de algumas drogas anti-hipertensivas e podem limitar o desempenho na prática de exercícios físicos.
3. O programa de reabilitação cardíaca pode diminuir os sinais e sintomas da lesão coronária isquêmica no repouso e durante o exercício.

Está (ão) correta(s)

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

QUESTÃO 22

No paciente pós-infarto agudo de miocárdio e que foi submetido a revascularização no pós-operatório (até antes da alta hospitalar), é correto afirmar:

- A) As atividades de vida diária que envolvem mobilização dos membros superiores são contra-indicadas pois aumentam o retorno venoso.
- B) O paciente deve permanecer em repouso no leito até o final das 72 horas para evitar novo infarto e para facilitar a cicatrização cirúrgica.
- C) A atividade física favorece a atividade fibrinolítica, melhora a capacidade funcional e atua na retenção das lipoproteínas (colesterol e triglicerídeos).
- D) A reabilitação cardíaca pode ser realizada, pois vai favorecer o aumento do suprimento sanguíneo e de oxigênio no organismo e pode aumentar a função metabólica e enzimática.
- E) As atividades de vida diária, que envolvem mobilização dos membros inferiores, são contra-indicadas, pois aumentam o retorno venoso.

QUESTÃO 23

A técnica de administração de aerossol no trato respiratório constitui uma ferramenta importante para otimizar as técnicas da fisioterapia respiratória. Sobre a aerossolterapia é incorreto afirmar:

- A) Quanto maior o número de partículas entre 1 e 5 μ maior será a deposição do aerossol nas vias aéreas periféricas (bronquíolos terminais e alvéolos).
- B) O processo de sedimentação do aerossol nas vias aéreas sofre o efeito da gravidade.
- C) Nos nebulizadores a jato (que utilizam o jato de oxigênio ou ar comprimido) o efeito para produção do aerossol é o efeito Bernoulli, enquanto que no nebulizador ultra-sônico para gerar o aerossol o princípio é o efeito piezoelétrico.
- D) O aporte de aerossol no trato respiratório inferior é maior quanto mais eficazes forem as vibrisas em filtrar e umidificar as partículas de aerossol.
- E) A massa mediana e o diâmetro médio das partículas de aerossol são consideradas grandezas importantes para classificar o aerossol como partículas respiráveis na deposição dos aerossóis na via aérea

QUESTÃO 24

Dentre os recursos utilizados na Fisioterapia Respiratória, as técnicas cinésicas são amplamente utilizadas. Sobre as técnicas cinésicas, analise as afirmativas abaixo:

1. As técnicas de compressão e descompressão podem levar a um aumento do fluxo inspiratório e fluxo expiratório.
2. O uso da vibração tem como princípio fisiológico o efeito tixotropico.
3. As técnicas que usam a aceleração de fluxo com a glote aberta previnem a formação de pontos de igual pressão.
4. A tosse deve ser usada para remover a secreção e facilitar as trocas gasosas reduzindo a dispnéia no paciente asmático em crise.

Está (ão) correta(s)

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 1, 3 e 4, apenas.
- C) 2 e 3, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1 e 3, apenas.

QUESTÃO 25

Sobre o processo de desobstrução brônquica e remoção das secreções no trato respiratório assinale “V” para a afirmativa verdadeira ou “F” para a afirmativa falsa:

- () Para a desobstrução brônquica a tosse forte e explosiva é eficaz, pois confirma a desobstrução.
- () A drenagem postural consiste na utilização de posturas que visam favorecer o deslocamento da secreção brônquica para áreas mais centrais das vias aéreas com o auxílio da gravidade, podendo ou não estar associadas técnicas de vibração, compressão/descompressão.
- () Para uma tosse efetiva é importante a variação de pressões no sistema respiratório e a presença da pressão abdominal.
- () Os pontos de igual pressão são decorrentes da compressão da via aérea quando a pressão transmural torna-se positiva.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

- A) VFVF
- B) FVVF
- C) VFVV
- D) FVVV
- E) FFVV

QUESTÃO 26

Com relação ao desenvolvimento do sistema respiratório na criança, analise as afirmativas abaixo.

1. Nos primeiros 4 anos de vida a criança possui o sistema de ventilação colateral completamente desenvolvido principalmente os canais de Lambert e de Martin.
2. A criança apresenta maior resistência das vias aéreas na periferia pulmonar.
3. Na espécie humana no momento do nascimento toda a árvore respiratória está formada e o aumento do tamanho dos alvéolos é observado até o final dos 24 meses de idade.
4. No momento do nascimento o fluido pulmonar deverá ser expelido e será substituído pelo surfactante pulmonar. Nos partos normais esta expulsão ocorre pela compressão e descompressão durante a passagem pelo canal vaginal.

Assinale a alternativa **correta**.

- A) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão incorretas.
- B) Apenas as afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- C) Apenas as afirmativas 2 e 3 estão corretas.
- D) Apenas as afirmativas 2 e 4 estão corretas.
- E) Apenas as afirmativas 3 e 4 estão corretas.

QUESTÃO 27

Assinale “V” para a afirmativa verdadeira ou “F” para a afirmativa falsa:

- () No lactente observa-se um quadro de hiperinsuflação decorrente do aumento da CRF e é considerada fisiológica.
- () No recém-nascido o tamanho da língua, o diâmetro pequeno da laringe e a localização mais alta da laringe são fatores que podem contribuir para a presença de obstrução.
- () No recém-nascido, as costelas e esterno cartilaginosos, os músculos intercostais e escalenos pouco desenvolvidos e os arcos costais horizontalizados são fatores anatômicos que favorecem a respiração paradoxal.
- () A falência respiratória no recém-nascido pode ser decorrente de: fadiga do diafragma, da presença de massa muscular reduzida, frequência respiratória elevada, incapacidade de recrutar intercostais e aumento do trabalho respiratório.

A seqüência **correta** de cima para baixo é:

- A) VFVV
- B) VVVV
- C) VFFF
- D) FVFV
- E) FFVF

QUESTÃO 28

As atividades físicas são reconhecidamente benéficas para os pacientes cardiopatas. Dentre os benefícios atribuídos à prática regular de atividade física podemos citar todos os abaixo, **exceto**:

- A) Maior captação de glicose pela insulina.
- B) Alterações nos níveis de colesterol, ajudando a manter os níveis de colesterol em limites mais baixos.
- C) Observa-se em geral como uma importante aliada na perda de peso (redução da massa corporal pela perda de gordura).
- D) Observa-se que a prática de atividade física leva a um aumento na atividade plaquetária.
- E) Há um efeito hipotensor após a realização da atividade física. A duração deste efeito depende de cada paciente e da gravidade da hipertensão arterial.

QUESTÃO 29

No que se refere aos benefícios da ventilação mecânica não invasiva (VNI) para o portador de Insuficiência cardíaca congestiva, assinale “V” quando a afirmativa for verdadeira ou “F” quando a afirmativa for falsa.

- () Os níveis de PEEP na VNI nestes pacientes devem ser elevados para reduzir o trabalho respiratório.
- () Os efeitos hemodinâmicos da VNI nestes pacientes são importantes principalmente pelo aumento na pré-carga e diminuição na pós-carga.
- () A VNI leva a um aumento importante no retorno venoso favorecendo ao débito cardíaco.
- () Os efeitos da PEEP incluem diminuição da H₂O extravascular, recrutamento de unidades alveolares, recrutamento da ventilação colateral, redução de áreas de atelectasias e melhora dos índices gasométricos.

A seqüência correta de cima para baixo é:

- A) VVFF
- B) FFVF
- C) FFFV
- D) FVFF
- E) FFVV

QUESTÃO 30

A administração da oxigenoterapia é importante para manutenção dos níveis gasométricos. Quando administrado 5 litros de Oxigênio por cânula nasal corresponde aproximadamente a FiO₂ de:

- A) 35%
- B) 45%
- C) 55%
- D) 25%
- E) 40%

QUESTÃO 31

Nos pacientes dependentes do ventilador mecânico e considerando-se o suporte ventilatório, é correto afirmar que a capacidade ventilatória é determinada:

1. pela força da musculatura ventilatória.
2. pelo posicionamento do paciente no leito.
3. pelo impulso ventilatório.
4. pela resistência da musculatura ventilatória.

Estão corretas

- A) 1, 2 e 4, apenas.
- B) 2 e 4, apenas.
- C) 1 e 2, apenas.
- D) 1, 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 32

Sabe-se que os pacientes que exigem ventilação mecânica freqüentemente apresentam uma carga do trabalho ventilatório ou demanda ventilatória excedentes a sua capacidade ventilatória. Qual dos fatores mecânicos abaixo NÃO aumenta o trabalho respiratório imposto ao paciente?

- A) Vias aéreas artificiais.
- B) Circuitos do ventilador.
- C) Sistemas de demanda de fluxo.
- D) Monitorização via oxímetro.
- E) Auto PEEP.

QUESTÃO 33

A má oxigenação está associada com o insucesso do desmame. Existem vários parâmetros utilizados para monitorizar e avaliar a oxigenação de pacientes antes e durante o desmame. Escolha a alternativa que NÃO corresponde a esses parâmetros citados.

- A) Gasometria arterial.
- B) Oximetria de pulso.
- C) Oximetria contínua de sangue venoso misto.
- D) Pressão de oclusão das vias aéreas.
- E) Índice da respiração rápida e artificial.

QUESTÃO 34

Pacientes que sofrem queimaduras significativas irão apresentar complicações respiratórias. Analise as afirmativas abaixo.

1. A insuficiência respiratória e a infecção respiratória são consideradas as principais causas de mortalidade associadas às queimaduras significativas.
2. Seguido à queimadura por inalação, os pacientes podem apresentar secreções viscosas, espessas e manchadas por fuligem.
3. Os elementos tóxicos e a lesão térmica inibem a hipóxia.
4. A aspiração deverá ser executada cautelosamente para prevenir traumas adicionais às vias aéreas danificadas e, cuidados devem ser dados às lesões de tecido mole e ao posicionamento do paciente.

Estão corretas

- A) 1 e 3, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 1, 2 e 3, apenas.
- D) 1, 2 e 4, apenas.
- E) 1, 3 e 4, apenas.

QUESTÃO 35

Em relação a pacientes graves com traumatismo craniano, analise as afirmativas abaixo.

1. Na indicação de hiperinsuflação manual, as respirações curtas e rápidas deveriam ser intercaladas entre as hiperinsuflações para manter uma PaCO₂ baixa.
2. A estimulação excessiva por técnicas manuais pode aumentar a pressão intra-craniana.
3. A aspiração deve ser realizada somente quando absolutamente indicada, pois pode elevar significativamente a pressão intra-craniana.
4. O uso de sedação pode levar a um reflexo de tosse aumentado, o que facilita a fisioterapia respiratória.

Estão **corretas**:

- A) 1, 2 e 3, apenas.
- B) 2, 3 e 4, apenas.
- C) 1, 3 e 4, apenas.
- D) 2 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 36

Na intervenção fisioterápica em pacientes com lesão torácica por trauma e contusão torácica, pode-se afirmar que:

1. O tratamento é de suporte.
2. Visa a maximização da distribuição de oxigênio aos tecidos periféricos.
3. Na fase aguda, a abordagem músculo-esquelética é contra-indicada.
4. A fisioterapia respiratória pode ficar complicada pelo desenvolvimento de coagulação intravascular disseminada (CID).

Está (ão) **correta(s)** as afirmativas:

- A) 1, apenas.
- B) 2 e 3, apenas.
- C) 3 e 4, apenas.
- D) 1, 2, 3 e 4.
- E) 1 e 4, apenas.

QUESTÃO 37

Sabe-se que a hiperinsuflação manual é uma técnica de ventilar manualmente o paciente durante a fisioterapia. Qual a alternativa que corresponde a **contra-indicação** desta técnica?

1. Grande instabilidade cardiovascular induzindo a arritmia e hipovolemia.
2. Hemoptise inexplicada.
3. Broncoespasmo grave.
4. Pneumotórax não drenado.

Está (ão) **correta(s)**:

- A) 4, apenas.
- B) 1, 2, 3 e 4.
- C) 1 e 2, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 3 e 4, apenas.

QUESTÃO 38

No paciente intubado a aspiração nunca deverá ser rotineira e sim realizada somente quando houver uma indicação. Quanto à indicação da aspiração analise os itens abaixo.

1. Rolhas de secreção.
2. Avaliar a desobstrução do tubo.
3. Inabilidade de tossir efetivamente.
4. Permitir a ventilação brônquica.

Estão **corretos**:

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 3 e 4, apenas.
- C) 1 e 4, apenas.
- D) 2 e 4, apenas.
- E) 1, 2 e 3, apenas.

QUESTÃO 39

A aspiração pode ser indicada para remover secreções bronquiais quando os mecanismos normais, como a ação ciliar estiver comprometida levando a prejuízo da ventilação alveolar. São riscos da aspiração:

1. Arritmias cardíacas.
2. Hipóxia.
3. Pressão intracraniana elevada (PIC).
4. Trauma da mucosa.

Está (ão) **correta(s)**:

- A) 4, apenas.
- B) 1, apenas.
- C) 2, apenas.
- D) 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 40

Na Síndrome de Guillain-Barré, no estágio agudo, a respiração fica comprometida resultante da fraqueza dos músculos respiratórios e da paralisia bulbar, podendo estar indicada a ventilação mecânica. Quando instalada a paralisia, a intervenção fisioterapêutica deve visar:

1. A prevenção de atelectasia.
2. A prevenção de infecção pulmonar e à manutenção da ventilação.
3. Manter a amplitude articular e o comprimento muscular.
4. Trabalhar a resistência dos músculos esqueléticos periféricos da coxa.

Está (ão) correta(s) as afirmativas:

- A) 4, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2 e 4, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.
- E) 1, apenas.

QUESTÃO 41

Diante do paciente em estado grave e sobre a fisioterapia motora podemos afirmar:

1. O bom posicionamento, no leito, é adequado como também o uso de splints para prevenirem instalação de deformidades devido as possíveis alterações de tônus muscular.
2. Deve-se realizar exercícios passivos e promover alongamento muscular com o objetivo de preservar as amplitudes articulares livres.
3. Os exercícios do tipo isométrico devem ser estimulados para favorecerem uma boa ventilação pulmonar.
4. Os exercícios do tipo isotônico excêntrico favorecem o bom posicionamento no leito, permitindo uma boa ventilação, prevenindo atelectasias.

Assinale a alternativa correta:

- A) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão corretas.
- B) Apenas a afirmativa 2 está correta.
- C) Apenas as afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- D) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão incorretas.
- E) Apenas a afirmativa 4 está correta.

QUESTÃO 42

Sobre a fisioterapia motora, analise as afirmativas abaixo.

1. Enquanto o paciente estiver neurologicamente instável, a intervenção músculo-esquelética não é indicada.
2. O posicionamento adequado no leito inibe a atividade reflexa.
3. Na presença de fixadores externos deve-se manter as amplitudes de movimentos livres, bem como o comprimento muscular às áreas adjacentes.
4. O uso de tala moldável, utilizada após mobilização, pode estar indicada para prevenir um encurtamento significativo de tendões e comprimento muscular e para ajudar no aumento do tônus muscular na presença de hipertonia.

Assinale a alternativa correta.

- A) A afirmativa 1 é a única correta.
- B) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão corretas.
- C) A afirmativa 4 está incorreta.
- D) As afirmativas 1, 2 e 4 estão corretas.
- E) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão incorretas.

QUESTÃO 43

Quanto às alterações músculo-esqueléticas oriundas da imobilização prolongada no leito, analise as afirmativas abaixo:

1. Um bom posicionamento no leito preservará o alinhamento articular.
2. A postura em prono poderá favorecer a ventilação pulmonar dependendo do caso clínico.
3. Mudança de decúbito regular não somente aliviará a pressão, mas proporcionará oportunidade proprioceptiva.
4. O sentar e o se por em bipedestação não poderão ser iniciados, enquanto o paciente ainda estiver dependente do suporte ventilatório.

Assinale a alternativa correta:

- A) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão corretas.
- B) Apenas a afirmativa 2 está correta.
- C) Apenas as afirmativas 1 e 2 estão corretas.
- D) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 estão incorretas.
- E) Apenas as afirmativas 1, 2 e 3 estão corretas.

QUESTÃO 44

Se a pressão sanguínea cai durante o tratamento por hiperinsuflação manual, pode-se afirmar que devem ser solicitadas:

- A) respirações de correntes curtas.
- B) respirações de correntes longas.
- C) respirações de correntes intermitentes.
- D) respirações de correntes contínuas.
- E) respirações de correntes alternadas.

QUESTÃO 45

Em paciente com a pressão intracraniana (PIC) elevada é **correto** afirmar que:

- A) o aumento de fluxo sanguíneo cerebral facilita a sua recuperação.
- B) é contra-indicado o uso de hiperinsuflação manual.
- C) respirações curtas e prolongadas devem ser intercaladas entre as hiperinsuflações manuais, para prevenir flutuações da PIC.
- D) respirações curtas e rápidas devem ser intercaladas entre as hiperinsuflações manuais, para prevenir flutuações na PIC.
- E) são absolutamente contra-indicadas tanto as respirações curtas e prolongadas como as respirações curtas e rápidas entre as hiperinsuflações manuais.

QUESTÃO 46

A causa mais comum de obstrução das vias aéreas de pacientes gravemente doentes é a retenção de secreções. A aspiração é um dos recursos utilizados para removê-las. Sobre a aspiração pode-se inferir ser um método que:

- 1. envolve a aplicação de pressão negativa sobre as vias aéreas grandes através de um cateter.
- 2. pode ser utilizado isoladamente ou em combinação com técnicas não invasivas.
- 3. não vai além da carina quando é uma aspiração simples.
- 4. não pode remover tampões mucosos volumosos ou corpos estranhos das vias aéreas.

Estão **corretas**:

- A) 2, 3 e 4, apenas.
- B) 1, 3 e 4, apenas.
- C) 1 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

QUESTÃO 47

Qual das opções abaixo **NÃO** se caracteriza como complicação associada à extubação?

- A) Laringoespasmos.
- B) Edema de glote.
- C) Edema sub-glótico nas crianças.
- D) Hipertensão e taquicardia discretas.
- E) Sangramento nasal após extubação nasotraqueal.

QUESTÃO 48

A mobilização precoce e a mudança frequente de posição, no leito, são intervenções preventivas padrões contra a atelectasia e a pneumonia pós-operatória. Sobre os exercícios, analise as afirmativas abaixo.

- 1. Melhoram o equilíbrio ventilação/perfusão.
- 2. Podem favorecer a eliminação de muco.
- 3. Deprimem o paciente.
- 4. Podem acarretar dessaturação de oxigênio por serem cansativos.

Estão **corretas**:

- A) 2, 3 e 4, apenas.
- B) 1, 3 e 4, apenas.
- C) 1 e 4, apenas.
- D) 1, 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2 e 4, apenas.

QUESTÃO 49

Os aspectos fundamentais da avaliação do paciente no leito envolvem a observação da atividade da musculatura respiratória e o movimento das paredes torácica e abdominal. Sobre esses aspectos é **incorreto** afirmar que:

- A) o uso dos músculos acessórios da respiração quase sempre indica um aumento do trabalho respiratório.
- B) o terapeuta respiratório deve avaliar e comparar a excursão diafragmática e da parede torácica.
- C) o uso dos músculos esternocleidomastóideos durante a inspiração em repouso indica que o trabalho respiratório é excessivo.
- D) o padrão respiratório assíncrono ocorre quando a caixa torácica e o abdômem se movem para o exterior ao mesmo tempo com o incremento do volume corrente inspirado.
- E) o sinal de Hoover pode estar presente no caso de retificação do diafragma.

QUESTÃO 50

Nos lactentes e nas crianças pequenas podem existir complicações e riscos na aspiração traqueal, exceto:

- A) Hipoxemia cerebral e arterial.
- B) Hipercapnia.
- C) Extubação acidental.
- D) Bradicardia.
- E) Aumento da auto PEEP.

RASCUNHO