

# PROGRAMA DE FISIOTERAPIA PNEUMOFUNCIONAL- QUESTÕES de 1 a 50

INSTRUÇÃO: Para responder a essas questões, identifique APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque o número correspondente na Folha de Respostas.

## FISIOTERAPIA — QUESTÕES de 1 a 35

### QUESTÕES de 1 a 4

Paciente, 70 anos de idade, deu entrada na UTI com quadro de dispnéia F.R.:26ipm, F.C.:120, temp:39°C, confusão mental, P.A.:140X70mmHg. Realizada hemogasimetria, obtiveram-se os seguintes achados: pH:7,22; PaO<sub>2</sub>:80; PaCO<sub>2</sub>:52; HCO<sub>3</sub>:27. DB: +1 e SaO<sub>2</sub>:95% ao ar ambiente. No exame radiológico, foi evidenciado infiltrado alveolar à direita, ausculta respiratória com presença de crepitações tardias em hemitórax direito e tosse seca ao estímulo. Exames laboratoriais mostrando leucocitose:15.000 com 7% de bastões.

#### Questão 1

Com base nesses dados, a conduta imediata é

- |   |            |
|---|------------|
| 01) entubação traqueal e ventilação mecânica. | 04) BIPAP. |
| 02) oxigenioterapia com máscara resevatório.  | 05) CPAP.  |
| 03) nebulização com b-2 agonista.             |            |

#### Questão 2

De acordo com a hemogasimetria desse quadro clínico, pode-se afirmar que o paciente apresenta

- |  |   |
|--|---|
| 01) alcalose metabólica compensada.    | 04) acidose respiratória descompensada.   |
| 02) acidose respiratória compensada.   | 05) retenção crônica de CO <sub>2</sub> . |
| 03) alcalose metabólica descompensada. |   |

#### Questão 3

Conforme os dados hemogasimétricos referidos, o gradiente alvéolo arterial de oxigênio (GAaO<sub>2</sub>) e PaO<sub>2</sub>/FIO<sub>2</sub> são, respectivamente,

- |               |               |              |
|---------------|---------------|--------------|
| 01) 20 e 371. | 03) 10 e 400. | 05) 5 e 381. |
| 02) 15 e 371. | 04) 10 e 295. |              |

#### Questão 4

Com base no exame clínico e nos dados laboratoriais, é possível afirmar que o paciente apresenta um quadro

- |  |  |
|--|--|
| 01) de insuficiência respiratória do tipo 1. | 04) de insuficiência respiratória mista. |
| 02) de choque.                               | 05) de choque hipovolêmico.              |
| 03) sugestivo de sepse de foco respiratório. |  |

#### Questão 5

A região que mais contribui para as trocas gasosas no pulmão é

- |                  |                                 |                                   |
|------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| 01) II de WEST.  | 03) I de WEST.                  | 05) II e III de WEST, igualmente. |
| 02) III de WEST. | 04) I e II de WEST, igualmente. |                                   |

#### Questão 6

Paciente, respirando em ar ambiente ao nível do mar (pressão barométrica de 760mmHg), apresentou PaCO<sub>2</sub> de 48mmHg.

A tensão parcial de oxigênio do ar alveolar corresponde, em mmHg, a

- |         |          |          |
|---------|----------|----------|
| 01) 60. | 03) 90.  | 05) 140. |
| 02) 80. | 04) 120. |          |

#### Questão 7

O uso de lábios semi-ocluídos por pacientes portadores de enfisema pulmonar é uma estratégia para

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 01) aumentar resistência das vias aéreas.    | 04) aumentar o trabalho respiratório. |
| 02) evitar oclusão das pequenas vias aéreas. | 05) aumentar o espaço morto.          |
| 03) tornar a pressão pleural mais negativa.  |                                       |

#### Questão 8

Pode-se considerar que existe defeito nas trocas gasosas através

- |   |                                       |                       |
|---|---------------------------------------|-----------------------|
| 01) da medida de volume corrente.           | 03) da realização de espirometria.    | 05) da ventilometria. |
| 02) do nível de PaCO <sub>2</sub> arterial. | 04) do cálculo do GAaO <sub>2</sub> . |                       |

#### Questão 9

É possível distinguir o defeito de bomba ventilatória do defeito nas trocas gasosas, porque o primeiro é decorrente de

- |                          |                              |                               |
|--------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| 01) shunt verdadeiro.    | 03) hipoventilação alveolar. | 05) hiperventilação alveolar. |
| 02) efeito espaço morto. | 04) efeito shunt.            |                               |

#### Questão 10

Em exame de percussão, a diferença entre um pneumotórax e um derrame pleural pode ser estabelecida pelo fato de o primeiro apresentar

- |                        |                        |                         |
|------------------------|------------------------|-------------------------|
| 01) macicez.           | 03) submacicez.        | 05) ressonância normal. |
| 02) hiper-ressonância. | 04) baixa ressonância. |                         |

### Questão 11

O movimento da coluna aérea é mais intenso na estrutura

- 01) brônquio fonte. 03) brônquio lobar. 05) traquéia.  
02) brônquio segmentar. 04) brônquiolo terminal.

### Questão 12

Na respiração de *cheyne stokes*, ocorrem, alternadamente,

- 01) hiperpnéia e taquipnéia, apenas. 04) hiperpnéia, bradpnéia e taquipnéia.  
02) hiperpnéia e bradpnéia, apenas. 05) apnéia e bradipnéia.  
03) hiperpnéia e apnéia.

### Questão 13

Sobre volume, pode-se afirmar:

- ( ) Volume corrente é o volume de gás, inspirado e expirado, em cada respiração.  
( ) Volume de reserva inspiratória é a quantidade de ar que pode ser expirada a partir do volume residual.  
( ) Volume de reserva expiratória é o volume máximo expirado a partir do nível de uma inspiração normal.  
( ) Volume residual equivale ao volume de reserva expiratória.  
( ) Capacidade residual funcional é a soma dos volumes reserva expiratória, reserva inspiratória e volume residual.

Identifique com **V** as afirmativas verdadeiras e com **F**, as falsas. Em seguida, assinale, na Folha de Respostas, o número correspondente à alternativa que indica a seqüência correta, de cima para baixo.

- 01) V, V, F, V, F 03) V, F, V, F, F 05) F, V, F, V, F  
02) V, F, V, V, V 04) F, V, V, V, V

### Questão 14

O padrão espirométrico encontrado no paciente restritivo é

- 01) CVF ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF NORMAL (N), CPT (N) ou ↓, VR (N) ou ↓, CRF (N) ou ↓.  
02) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF ↓, CPT ↑, VR ↑, CRF ↑.  
03) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF (N), CPT ↑, VR (N) ou ↑, CRF ↓.  
04) CVF ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF (N), CPT (N) ou ↑, VR ↑, CRF ↑.  
05) CVF ↑, VEF1 ↓, VEF1/CVF (N), CPT (N) ou ↑, VR ↓, CRF ↑.

### Questão 15

Em paciente obstrutivo, o padrão espirométrico esperado é

- 01) CVF ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF NORMAL (N), CPT (N) ou ↓, VR (N) ou ↓, CRF (N) ou ↓.  
02) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF ↓, CPT ↑, VR ↑, CRF ↑.  
03) CVF ↓, VEF1 ↑, VEF1/CVF (N), CPT ↑, VR (N) ou ↑, CRF ↓.  
04) CVF (N) OU ↓, VEF1 ↓, VEF1/CVF ↓, CPT ↑, VR ↑, CRF ↑.  
05) CVF ↑, VEF1 ↑, VEF1/CVF (N), CPT ↑, VR (N) ou ↑, CRF ↓.

### Questão 16

Quando o sistema respiratório encontra-se a nível da capacidade pulmonar total (CPT)

- 01) o pulmão tende a retrair e a caixa torácica tende a expandir-se.  
02) o pulmão e a caixa torácica tendem a retrair-se. ✖  
03) o pulmão e a caixa torácica tendem a expansão.  
04) o pulmão tende a expandir-se e a caixa torácica, a retrair-se.  
05) a caixa torácica sempre tende a expandir-se, independente do volume pulmonar.

### Questão 17

O débito cardíaco normal varia de

- 01) 3ℓ a 4ℓ. 03) 5ℓ a 6ℓ. 05) 7ℓ a 8ℓ.  
02) 4ℓ a 5ℓ. 04) 6ℓ a 7ℓ.

### Questão 18

As alterações nos níveis arteriais de gás carbônico são sempre decorrentes

- 01) do efeito *shunt*. 04) do aumento na relação V/Q. ✖  
02) do *shunt* verdadeiro. 05) da diminuição na relação V/Q.  
03) da hipoventilação ou da hiperventilação.

### Questão 19

Em paciente com TEP, a área trombosada representa exemplo de

- 01) efeito *shunt*. 03) *shunt* verdadeiro. 05) espaço morto anatômico. ✖  
02) efeito espaço morto. 04) hipoventilação.

### Questão 20

Para que ocorra inspiração, é necessário que se tenha a pressão

- 01) alveolar igual à atmosférica. 04) de distensão pulmonar negativa.  
02) pleural mais negativa. 05) alveolar bem maior que pressão atmosférica.  
03) atmosférica negativa.

### Questão 21

Em presença de fibrose pulmonar, estabelece-se distúrbio

- 01) obstrutivo. 03) restritivo. 05) obstrutivo localizado.  
02) misto. 04) predominantemente obstrutivo.

### QUESTÕES 22 a 28

Paciente, sexo masculino, 58 anos de idade, 70kg (peso ideal), em pós-operatório de revascularização do miocárdio (RM) (mamária para descendente anterior (MI/DA) e safena para coronária direita (SF/CD)), ainda em narcose anestésica, ventilado mecanicamente, segundo parâmetros definidos pelo consenso de ventilação mecânica em volume controlado, com VC:560ml (8ml/kg), F.R.:12ipm, fluxo:50, PEEP:5cm H<sub>2</sub>O e sensibilidade em -2cm H<sub>2</sub>O, com FiO<sub>2</sub> já reduzida para 30%. Após algum tempo, foi colhida uma hemogasimetria, de controle, apresentando os seguintes parâmetros: pH:7,30; PaO<sub>2</sub>:98; PaCO<sub>2</sub>:49; HCO<sub>3</sub>:23; DB:-2 e SaO<sub>2</sub>:97%.

### Questão 22

Com relação aos achados hemogasimétricos, é possível afirmar que o paciente apresenta um quadro de

- 01) alcalose respiratória. 04) alcalose metabólica e acidose respiratória compensada.  
02) acidose mista. 05) alcalose mista.  
03) acidose respiratória.

### Questão 23

Nesse caso, o volume-minuto necessário para se atingir uma PaCO<sub>2</sub> de 40mmHg é de

- 01) 7,00ℓ. 03) 7,60ℓ. 05) 8,50ℓ.  
02) 7,40ℓ. 04) 8,23ℓ.

### Questão 24

O parâmetro no ventilador que deve ser ajustado para se conseguir o volume-minuto necessário para essa correção é

- 01) volume corrente. 03) frequência respiratória. 05) relação I:E.  
02) taxa de fluxo. 04) fração inspirada de oxigênio.

### Questão 25

Com base nos dados desse paciente, a relação PaO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub> e o GAaO<sub>2</sub> são, respectivamente,

- 01) 321 e 52. 03) 330 e 42. 05) 351 e 35.  
02) 327 e 55. 04) 342 e 58.

### Questão 26

Nesse paciente foi realizada uma avaliação de mecânica com os parâmetros VC:560, PEEP:5, F.R.:12ipm e fluxo:50, FiO<sub>2</sub>:30% e foi evidenciada uma pressão de pico de 35cm H<sub>2</sub>O e uma pressão platô de 20.

Nessas condições, a pressão resistiva, a complacência estática e a complacência dinâmica encontradas são, respectivamente,

- 01) 8, 24 e 19. 03) 15, 37 e 22. 05) 20, 35 e 21.  
02) 10, 25 e 19. 04) 18, 35 e 22.

### Questão 27

São considerados parâmetros para proceder extubação desse paciente:

- 01) P<sub>lmax</sub> > -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT < 100, VT > 7ml/kg, CV > 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> < 200, PaCO<sub>2</sub> > 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/ FiO<sub>2</sub>: 0,21.  
02) P<sub>lmax</sub> < -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT > 100, VT < 7ml/kg, CV < 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> > 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/ FiO<sub>2</sub>: 0,21.  
03) P<sub>lmax</sub> < -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT < 100, VT > 7ml/kg, CV > 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> < 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/ FiO<sub>2</sub>: 0,21.  
04) P<sub>lmax</sub> > -25cm H<sub>2</sub>O, índice F.R./VT > 100, VT < 7ml/kg, CV > 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> < 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/ FiO<sub>2</sub>: 0,21.  
05) P<sub>lmax</sub> = -25cm H<sub>2</sub>O, índice FR/VT < 100, VT < 7ml/kg, CV < 10ml/kg, PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> > 200, PaCO<sub>2</sub> > 45 e SaO<sub>2</sub> > 90 c/ FiO<sub>2</sub>: 0,21.

### Questão 28

O paciente, após 24 horas de pós-operatório, apresentou hipoxemia e foi submetido a um Rx de tórax, sendo evidenciado velamento do seio costo-frênico à esquerda, com presença de parábola com concavidade voltada para cima e desvio contralateral da traquéia. À ausculta MV abolido em  $\frac{1}{3}$  inferior de HTE.

É possível afirmar que se trata de

- 01) pneumotórax à esquerda. 04) congestão pulmonar à esquerda.  
02) atelectasia à esquerda. 05) pneumonia à esquerda.  
03) derrame pleural à esquerda.

### QUESTÕES 29 e 30

Paciente, 25 anos de idade, 1,95m de altura, sexo masculino, praticante de artes marciais, é admitido em UTI, proveniente da emergência, com quadro agudo de dispnéia, dor ventilatório dependente em hemitórax direito, sinais de hipotensão e hipoxemia. O Rx mostra hipertransparência, à direita, com ausência de trama vascular e desvio contralateral da traquéia.

### Questão 29

O provável diagnóstico é

- 01) derrame pleural em hemitórax direito. 03) hemotórax à direita. 05) edema agudo de pulmão.  
02) pneumonia necrotizante em pulmão direito. 04) pneumotórax hipertensivo à direita.

### Questão 30

Com relação ao quadro descrito, é necessário

- 01) introduzir terapia de expansão pulmonar com CPAP. 04) proceder primeiro a drenagem do tórax.  
02) colocar máscara de venturi a 50%. 05) colocar máscara reservatório.  
03) colocar somente oxigênio.



- 04) A forma de municipalização centrada na prestação de serviços representa um patamar ideal de organização dos sistemas municipais de saúde e foi testada pelas estratégias AIS e SUDS.
- 05) O reconhecimento da diversidade de concepções e de interesses sobre a proposta da municipalização da saúde, explicitando as diferenças, permite a identificação das proposições mais orgânicas ao projeto da Reforma Sanitária.

### Questão 39

Considerando-se que o financiamento do SUS, a capitalização da saúde e a ambigüidade dos textos legais representam importantes obstáculos para a municipalização na perspectiva da Reforma Sanitária, é correto afirmar:

- 01) Independente das direções nacional, estadual e municipal do SUS, constata-se a inexistência de constrangimentos para viabilização de proposições políticas coerentes com a Reforma Sanitária.
- 02) A independência do setor saúde ao orçamento da seguridade social demarca restrições para investimentos e custeios.
- 03) A capitalização da saúde pode ser representada pela expansão dos seguros de saúde privados, fortalecendo a municipalização conservadora.
- 04) A Constituição Federal revela claramente os compromissos e responsabilidades das organizações de saúde privadas que poderão integrar-se ao SUS.
- 05) Com a reorganização das práticas em função do modelo médico assistencial privatista, a municipalização converge com o projeto da Reforma Sanitária Brasileira.

### Questão 40

São competências da direção estadual do SUS, **exceto**

- 01) prestar apoio técnico e financeiro aos municípios.
- 02) participar das ações de controle e avaliação das condições e ambientes de trabalho.
- 03) coordenar a rede estadual de laboratórios de saúde pública e hemocentros.
- 04) formular, avaliar e elaborar normas para a produção de insumos e equipamentos para a saúde.
- 05) participar da formulação da política e da execução de ações de saneamento básico.

### Questão 41

A Lei 8080/90 dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e funcionamento dos serviços.

São disposições presentes nessa Lei, **exceto**:

- 01) Instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa, produção de insumos e medicamentos constituem o SUS.
- 02) As ações e serviços de saúde executados isolada ou conjuntamente, apenas por instituições públicas, em todo o território nacional, são reguladas por essa Lei.
- 03) Os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do país.
- 04) O dever do Estado de garantir saúde consiste no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços.
- 05) As ações que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social dizem respeito à saúde.

### Questão 42

Conforme o capítulo II da Lei 8080/90, são princípios do SUS, **exceto**

- 01) universalidade de acesso e equidade.
- 02) descentralização político-administrativa.
- 03) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde.
- 04) igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- 05) integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico.

### Questão 43

Sobre o disposto na Lei 8142/90, é **incorreto** afirmar:

- 01) A representação de usuários nos Conselhos e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- 02) A Conferência de Saúde reunir-se-á com caráter permanente e deliberativo para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes.
- 03) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- 04) A Conferência e o Conselho de Saúde representam instâncias colegiadas do SUS, em cada esfera de governo.
- 05) As decisões do Conselho de Saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, são homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído, em cada esfera de governo.

### Questão 44

São funções da Vigilância Epidemiológica, **exceto**

- 01) avaliar a eficácia e efetividade de medidas adotadas para controle de doenças.
- 02) recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle para doenças ou agravos.
- 03) intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e da circulação de bens de interesse para a saúde.
- 04) realizar a coleta e o processamento de dados.
- 05) divulgar as informações obtidas.

### Questão 45

Sobre as ações/funções da Vigilância Sanitária (VISA), é **falso** afirmar:

- 01) Ações predominantemente sobre riscos reais e potenciais, aos quais estão expostos os cidadãos e consumidores, apresentam natureza essencialmente preventiva.
- 02) Atuação abrange o controle de bens de consumo e prestação de serviços apenas diretamente relacionados com a saúde.
- 03) Constituem tanto uma ação de saúde quanto um instrumento de organização econômica da sociedade, exercendo função mediadora das relações entre produtores e consumidores.

