

## PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

**ÁREA/ESPECIALIDADE: FISIOTERAPIA /  
ONCOLOGIA**

**105**

### INSTRUÇÕES AO CANDIDATO

- ✘ Além deste CADERNO, você deverá ter recebido o CARTÃO destinado às respostas das 40 (quarenta) questões de múltipla escolha formuladas na prova. Caso não o tenha recebido, peça-o ao fiscal.
- ✘ Verifique se esta prova corresponde à área/especialidade para a qual você se inscreveu.
- ✘ Verifique se o número do seu documento de identificação e seu nome conferem com os que aparecem no CARTÃO DE RESPOSTAS; em caso afirmativo, **assine-o** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento.
- ✘ Se este caderno ou o cartão de respostas não contiver o descrito nos itens anteriores, notifique imediatamente ao fiscal.
- ✘ Não é permitido portar ou fazer uso de aparelhos de recebimento central de mensagens (*paggers*), aparelho de telefonia celular, qualquer tipo de aparelho que permita intercomunicação, nem material que sirva para consulta.
- ✘ Não é permitido copiar as respostas assinaladas no cartão.
- ✘ O tempo disponível para esta prova, incluindo o preenchimento do cartão de respostas, é de **quatro horas**.
- ✘ Para preencher o cartão de respostas use, exclusivamente, caneta esferográfica de ponta média com tinta azul. Assinale **apenas uma** dentre as cinco opções de resposta apresentadas para cada questão.
- ✘ Certifique-se de ter assinado a lista de presença.
- ✘ Quando terminar, entregue ao fiscal este CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO DE RESPOSTAS, que será invalidado se você não o assinar.

APÓS O AVISO PARA INÍCIO DA PROVA, VOCÊ  
DEVERÁ PERMANECER NO LOCAL DE REALIZAÇÃO  
DA MESMA POR, NO MÍNIMO, NOVENTA MINUTOS.





- 01** Qual é uma das principais causas de complicações respiratórias em pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio?
- (A) Hemotórax  
(B) Atelectasia  
(C) Mediastinite  
(D) Broncoespasmo  
(E) Abscesso pulmonar
- 02** Dentre as complicações nosocomiais que ocorrem com maior frequência em pós-operatório imediato em cirurgia cardíaca, pode-se destacar:
- (A) a instabilidade hemodinâmica  
(B) a infecção do trato urinário  
(C) a pneumonia  
(D) a empiema  
(E) a fibrose pulmonar
- 03** Calcule o índice de  $O_2$ , baseado na seguinte gasometria: pH 7,40;  $P_aCO_2$  55mmHg;  $P_aO_2$  70mmHg;  $HCO_3$  mEq/l; BE 1,8; SAT 93%;  $FiO_2$  45% .
- (A) 135,2  
(B) 155,5  
(C) 210  
(D) 280  
(E) 300
- 04** Qual a pressão de CUFF desejada em pacientes adultos, com ventilação mecânica?
- (A) 6 a 8 cmH<sub>2</sub>O  
(B) 10 a 15 cmH<sub>2</sub>O  
(C) 25 a 30 cmH<sub>2</sub>O  
(D) 35 a 45 cmH<sub>2</sub>O  
(E) -22 a -28 cmH<sub>2</sub>O
- 05** Para paciente com acidose respiratória, sob ventilação mecânica, controlada deve-se:
- (A) aumentar volume minuto.  
(B) aumentar  $FiO_2$ .  
(C) diminuir frequência respiratória.  
(D) diminuir volume corrente.  
(E) diminuir o volume minuto.
- 06** Os problemas comuns valvulares incluem
- (A) hipertensão arterial.  
(B) parada cárdio-respiratória.  
(C) infarto do miocárdio.  
(D) aneurismas.  
(E) regurgitação e estenose.
- 07** A hipotermia é um procedimento usado na cirurgia cardíaca. Há possibilidade de causar
- (A) broncoespasmo.  
(B) lesão do nervo frênico.  
(C) hipersecreção pulmonar.  
(D) isquemia do miocárdio.  
(E) derrame pleural.
- 08** A escala de Ramsey está relacionada com
- (A) espirometria.  
(B) nível de lesão medular.  
(C) nível da lesão neurológica  
(D) nível de sedação aplicada ao paciente.  
(E) função pulmonar.
- 09** O que se pode utilizar no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca?
- (A) Tapotagem  
(B) Mudança de decúbito  
(C) Vni  
(D) Vibração manual  
(E) Tosse intensa
- 10** Os tecidos miocárdicos possuem propriedades fundamentais, como
- (A) excitabilidade e condutividade.  
(B) complacência e elasticidade.  
(C) endurance e resistência.  
(D) contratilidade e elasticidade.  
(E) não se contraem e enrijecem.
- 11** A displasia bronco-pulmonar está relacionada com
- (A) doença hematológica.  
(B) uso prolongado da ventilação mecânica.  
(C) extubação acidental.  
(D) tetralogia de Fallot.  
(E) estenose de traquéia.

- 12** O refluxo gastro esofágico causa
- (A) encefalopatia.
  - (B) aumento da PIC.
  - (C) hipertensão pulmonar.
  - (D) pneumonia.
  - (E) deformidade torácica.
- 13** A fibrose cística se caracteriza por
- (A) disfunção pancreática associada à doença pulmonar.
  - (B) doença renal associada com disfunção cardíaca.
  - (C) disfunção pancreática associada à disfunção cardíaca.
  - (D) doença pulmonar associada à doença renal.
  - (E) disfunção neurológica
- 14** O tratamento da fibrose cística se faz
- (A) com lobectomia.
  - (B) com hemodiálise e ventilação mecânica.
  - (C) com dreno de tórax em selo d'água.
  - (D) com decorticação.
  - (E) com dieta adequada e técnicas de desobstrução brônquica.
- 15** Com relação aos mecanismos de defesa do recém-nascido (RN), é INCORRETO afirmar que
- (A) o RN é incapaz de produzir anticorpos para polissacarídeos bacterianos.
  - (B) o RN a termo não é protegido pelos anticorpos maternos.
  - (C) no RN há uma diminuição da produção de imunidade mediada por células T.
  - (D) os RN prematuros apresentam hipogamaglobulinemia, o que agrava o déficit imunológico.
  - (E) os RN prematuros perdem calor mais rapidamente que os adultos.
- 16** Os níveis seguros para oxigênio-terapia em prematuros são
- (A)  $FiO_2 < 0,8$  e saturação de 100%
  - (B)  $FiO_2 > 0,5$  e saturação entre 80% e 90%
  - (C)  $FiO_2 < 0,5$  e saturação entre 88% e 92%
  - (D)  $FiO_2 = 100\%$  e saturação entre 80% e 88%
  - (E)  $FiO_2 = 100\%$  e saturação entre 95% e 100%
- 17** A hiperoxia no lactente prematuro pode ocasionar
- (A) displasia broncopulmonar e retinopatia.
  - (B) infecção respiratória.
  - (C) pneumatocele.
  - (D) broncoespasmo severo.
  - (E) Pneumotórax.
- 18** Com relação ao desenvolvimento do sistema nervoso central, é INCORRETO afirmar que
- (A) os estágios de migração, organização e mielinização em vigência de parto prematuro, sofrerão influência dos estímulos adversos do ambiente da UTI neonatal.
  - (B) os processos de maturação, organização e mielinização, continuam após o nascimento.
  - (C) o cérebro e o cerebelo já são evidenciados com 35 dias de gestação.
  - (D) se completa no período embrionário.
  - (E) O tubo neural não dá origem ao sistema nervoso central.
- 19** Indicação de ventilação de alta frequência:
- (A) fístula broncopulmonar.
  - (B) broncodisplasia.
  - (C) pneumonia.
  - (D) encefalopatia.
  - (E) derrame pleural.

- 20** A pneumatocele está relacionada com
- (A) hérnia de hiato.
  - (B) edema pulmonar.
  - (C) fibrose intersticial.
  - (D) eventração diafragmática.
  - (E) rupturas da parede bronquiolar por processos inflamatórios.
- 21** A estenose traqueal está relacionada com
- (A) pressão de CUFF elevada.
  - (B) aumento da pressão da vias aéreas.
  - (C) tosse irritativa.
  - (D) aspiração inadequada do TOT.
  - (E) hiperinsuflação pulmonar.
- 22** O RX de tórax, em PA, apresenta uma imagem de hipotransparência em base direita com retração de arcos costais homolateral. Isso significa
- (A) derrame pleural.
  - (B) atelectasia.
  - (C) consolidação.
  - (D) fibrose pulmonar.
  - (E) sarcoidose.
- 23** O enfisema subcutâneo está relacionado com
- (A) hemotórax.
  - (B) broncoespasmo.
  - (C) hemoptise.
  - (D) pneumotórax.
  - (E) respiração paradoxal.
- 24** O antagonista do diafragma é
- (A) o trapézio.
  - (B) o oblíquo interno.
  - (C) o transverso abdominal.
  - (D) os peitorais.
  - (E) os intercostais externos.
- 25** O PEAK FLOW está relacionado com
- (A) obstrução das vias aéreas inferiores.
  - (B) mensuração da força inspiratória.
  - (C) hipertensão pulmonar.
  - (D) restrição pulmonar.
  - (E) espessamento pleural.
- 26** É contra indicação absoluta de VNI
- (A) atelectasia.
  - (B) doença pulmonar obstrutiva.
  - (C) pós-operatório de cirurgia cardíaca.
  - (D) pneumotórax não drenado.
  - (E) fadiga muscular respiratória.
- 27** A estratégia de ventilação protetora da SARA é baseada em
- (A) volume corrente alto; *peep* fisiológica; normocapnia e  $FiO_2 < 0,6$ .
  - (B) volume corrente baixo; *peep* elevada; hipercapnia permissiva e  $FiO_2 < 0,6$ .
  - (C) volume corrente baixo; *peep* fisiológica; hipercapnia permissiva e  $FiO_2 > 0,6$ .
  - (D) volume corrente alto; *peep* elevada; hipercapnia permissiva; e  $FiO_2 > 0,6$ .
  - (E) volume corrente alto; *peep* baixa; hipocapnia e  $FiO_2$  de 100%.
- 28** A troca de cânula traqueal (Plástica ou Silicone) pela metálica, está relacionada com
- (A) melhora da função respiratória e independência da ventilação mecânica.
  - (B) piora da ventilação pulmonar e facilitação para ventilação mecânica.
  - (C) melhora da função pulmonar e facilitação de recrutamento alveolar.
  - (D) possível retorno da ventilação mecânica e facilidade para expansão pulmonar.
  - (E) fadiga muscular.
- 29** O tratamento da fibrose pulmonar idiopática utiliza
- (A) dreno de tórax com aspiração contínua.
  - (B) tapotagem e aspiração das vias aéreas superiores.
  - (C) uso de oxigenioterapia e técnicas de reabilitação pulmonar.
  - (D) drenagem postural e vibração torácica.
  - (E) broncoscopia diária.



**30** A Síndrome de Kartagener está relacionada com

- (A) hiperinsuflação pulmonar.
- (B) bronquiectasias com hipersecreção brônquica.
- (C) hemotórax.
- (D) broncoespasmo severo.
- (E) toracocentese investigativa.

**31** Fator determinante do linfedema é a insuficiência da drenagem linfática, causada por um obstáculo nos vasos ou nódulos linfáticos.

Pode-se classificá-los em dois grandes grupos, que são

- (A) linfedemas congênitos e adquiridos.
- (B) linfedemas precoces e tardios.
- (C) linfedemas primários e secundários.
- (D) linfedemas pré-ganglionares ou pós-ganglionares.
- (E) linfedemas terciários e quaternários.

**32** O enfaixamento compressivo, no tratamento dos linfedemas, tem efeito sobre a circulação de retorno, pois produz uma modificação na dinâmica capilar venosa, linfática e tissular.

Seus principais efeitos são

- (A) estreitamento do lúmen das veias, aceleração do fluxo venoso e redução da ultrafiltração.
- (B) aumento da pressão intersticial, redução da ultrafiltração e aumento da pressão capilar sanguínea.
- (C) diminuição da pressão intersticial, aumento da eficácia do bombeamento muscular e diminuição da pressão linfática.
- (D) aumento das pressões linfática, venosa e capilar sanguínea.
- (E) alargamento do lúmen das veias e relaxamento de músculos.

**33** No câncer de pulmão, é correto afirmar sobre os carcinomas de células pequenas (CCP) que

- (A) a cirurgia é indicada apenas quando os exames de estadiamento demonstram que há disseminação linfática.
- (B) apresentam o pior prognóstico quando comparados aos carcinomas de células não-pequenas.
- (C) são tumores de tratamento quimioterápico, mas não radioterápico.
- (D) são tumores inelegíveis ao tratamento quimioterápico.
- (E) são tumores benignos.

**34** Dentre as complicações tardias do tratamento radioterápico na região do abdome ou pelve, pode-se citar

- (A) Necrose do intestino delgado.
- (B) impotência sexual, mielopatia e hematúria.
- (C) pericardite crônica, esterilidade e incontinência urinária.
- (D) osteonecrose de costela, retração vaginal e edema de perna.
- (E) constrição do reto, incontinência urinária e cistite crônica.

**35** Quais são os 3 tipos de dor relacionada ao câncer?

- (A) Secundária, localizada e direta
- (B) Direta, indireta e incidental
- (C) Localizada, difusa e disseminada
- (D) Primária, metastásica e de deafferentação
- (E) Somática, visceral e neuropática

**36** Quais são os lugares mais comuns para metástase?

- (A) Orofaringe, mama, pulmão, pele e fígado
- (B) Pele, fígado, intestino e linfonodos
- (C) Ossos, linfonodos, pulmão, fígado, cérebro
- (D) Intestino grosso, intestino delgado, cérebro e ossos
- (E) Músculos, linfonodos, mama e cérebro



**37** O câncer de próstata pode levar metástase para

- (A) pele.
- (B) fígado.
- (C) estômago.
- (D) ossos da pelve e das vértebras.
- (E) coração.

**38** O sarcoma de Ewing se refere

- (A) à metástase pulmonar.
- (B) ao tumor ósseo maligno.
- (C) ao tumor do sistema nervoso central.
- (D) ao melanoma.
- (E) ao tipo de câncer de próstata.

**39** São sinais presentes na Doença de Hodgkin:

- (A) aumento indolor e progressivo dos linfonodos unilaterais mais frequente no pescoço.
- (B) aumento de peso.
- (C) ausência de icterícia.
- (D) sangramento nasal.
- (E) cefaléias intensas.

**40** Condrossarcoma é um tumor oriundo

- (A) do pulmão.
- (B) do tecido conjuntivo fibroso.
- (C) do tecido hepático.
- (D) do tecido ósseo.
- (E) das cartilagens.