

MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

FISIOTERAPIA

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE APÓS AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **18 páginas de questões**, numeradas de **1 a 18**, num total de **50 questões**, sendo **cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e)**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição do Caderno de Provas.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste **MUITA ATENÇÃO** ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

Considere o artigo “*Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional*” de Santos e Vieira (2018) para responder as questões de número 01 e 02.

QUESTÃO 01 – Países que adotaram políticas de austeridade fiscal durante crises econômicas guardam em sua bagagem experiências no campo da saúde. Com relação aos impactos dessas políticas na saúde das populações é **INCORRETO** afirmar que tenha ocorrido:

- (A) A restrição do direito à saúde para determinados grupos populacionais, como usuários de drogas.
- (B) O aumento de doenças crônicas não transmissíveis, ao passo que as doenças infectocontagiosas se mantiveram inalteradas.
- (C) A redução na autoavaliação do estado de saúde como bom e a piora da saúde mental, sobretudo em menores de 65 anos.
- (D) O incremento da taxa de violência paralelo à restrição ao acesso aos serviços de saúde.
- (E) O aumento do consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas por grupos específicos, concomitante ao crescimento de distúrbios depressivos.

QUESTÃO 02 - Com relação ao ajuste fiscal implantado no Brasil e o contexto que o cerca é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O resultado foi a diminuição real dos recursos disponíveis para o SUS, contudo houve preservação da agenda prioritária da Atenção Primária.
- (B) A oferta de planos de saúde acessíveis à população é uma estratégia importante para desafogar o SUS e assim garantir a manutenção do sistema.
- (C) A diminuição real dos recursos para o SUS tornou-se necessária, uma vez que o aumento dos gastos per capita em saúde aumentaram de forma a onerar o Estado nos últimos anos.
- (D) O ajuste fiscal pode ser concebido como uma austeridade seletiva, já que prioriza a garantia do direito à saúde aos grupos mais pobres.
- (E) A política de austeridade não está focada na redução do desequilíbrio momentâneo nas contas públicas e coloca em risco a universalidade do SUS.

QUESTÃO 03 - Paim (2018) no artigo “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos” analisa os vetores positivos e negativos que tangenciam o nosso sistema de saúde desde a Constituição Cidadã. A partir dessa obra podemos afirmar que são considerados obstáculos e ameaças ao SUS, **EXCETO**:

- (A) As frágeis bases sociais e políticas do SUS que não conta com o apoio de trabalhadores organizados em sindicatos para a defesa do direito à saúde.
- (B) A coalizão de forças progressistas e as novas formas organizativas mais orgânicas pautadas pela unidade e agilidade.
- (C) A proposta político-ideológica da *Cobertura Universal em Saúde*, patrocinada por organismos internacionais.
- (D) As resistências de profissionais de saúde cujos interesses não foram contemplados pelas políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.
- (E) A crítica sistemática e oposição da mídia, os grandes interesses econômicos e financeiros ligados a operadoras de planos de saúde e a empresas de publicidade.

QUESTÃO 04 - O SUS instituiu o processo transexualizador para atender pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero. Ele regulamenta os procedimentos para a adequação corporal, inserindo, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, o acesso a todas as pessoas que necessitam desse tipo de cuidado. O processo é regulamentado pelas portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008, sendo redefinido e ampliado pela portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.

O primeiro ambulatório de atenção especializada no processo transexualizador da saúde pública estadual de Minas Gerais foi inaugurado em novembro de 2017 no Hospital Eduardo Menezes de Belo Horizonte. O espaço conta com uma equipe interdisciplinar e multiprofissional. O foco não é realizar um atendimento protocolizado, mas sim uma escuta atenta às necessidades dos usuários.

Assinale a alternativa que apresenta princípios do SUS contemplados no enunciado acima:

- (A) Integralidade e equidade.
- (B) Descentralização e hierarquização.
- (C) Equidade e hierarquização.
- (D) Participação social e universalidade.
- (E) Descentralização e integralidade.

QUESTÃO 05 - A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) apresenta como princípios a construção compartilhada do conhecimento e a problematização. Com relação a PNEPSSUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Propõe um modo particular de reconhecer e enfrentar os problemas de saúde mediante o diálogo com as classes populares e o respeito às suas culturas.
- (B) Objetiva a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, a intensificação da participação popular, contribuindo para a promoção da saúde.
- (C) Visa o incremento do protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde dentro do conceito negativista de saúde.
- (D) Busca aproximar os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares e das instituições formadoras de recursos humanos.
- (E) Pretende se constituir em uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 06 - Em 2018 comemoramos 30 anos da Constituição Cidadã, que marca o processo de redemocratização do país. Considerando o artigo 196 da nossa Carta Magna, assinale a alternativa correta:

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal, integral e equânime das ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

QUESTÃO 07 - De acordo com a Lei 8080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, **EXCETO**:

- (A) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- (B) Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas apenas de natureza pública.
- (C) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho.
- (D) Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.
- (E) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde.

QUESTÃO 08 - Considerando o disposto no artigo 7º da Lei 8080/90, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer às seguintes diretrizes, **EXCETO**:

- (A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e participação da comunidade.
- (C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (D) Hierarquização, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (E) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na municipalização.

QUESTÃO 09 - Com relação ao planejamento e orçamento do SUS previsto na Lei 8080/90, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O planejamento e orçamento será ascendente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos.
- (B) O Ministério da Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.
- (C) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.
- (D) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do sistema e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- (E) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

QUESTÃO 10 - A respeito do Subsistema de Saúde Indígena, exposto no Capítulo V da Lei 8080/90, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Deve, obrigatoriamente, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas, tendo o SUS como retaguarda e referência.
- (B) Tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, estruturas voltadas para a atenção primária que visam a garantia do acesso ao sistema de saúde pelos povos indígenas.
- (C) Deve ser hierarquizado, regionalizado e com organização centralizada para permitir o respeito ao atendimento de demandas específicas da população indígena.
- (D) O seu financiamento caberá aos Estados e Municípios, que deverão formular, acompanhar e avaliar as políticas de saúde direcionadas a essa população.
- (E) O modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena deve ser pautado em uma abordagem diferenciada e global, voltada especificamente para os aspectos da assistência à saúde.

QUESTÃO 11 - Com relação às Conferências de Saúde no âmbito do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) As Conferências de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- (B) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (C) Acontecerão a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) Terá a representação de vários segmentos sociais: representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (E) Deverá atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, sendo de natureza deliberativa.

QUESTÃO 12 - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde traz em seu bojo o conceito de Educação Permanente e sua relação com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional. Considerando essa temática, analise as assertivas e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Pauta-se no trabalho em saúde com a ideia de rede de cuidado e o reconhecimento de contextos e histórias de vida e adequado acolhimento.
- (B) Centra-se na aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.
- (C) Considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.
- (D) Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da lógica verticalizada do conhecimento e da problematização do processo de trabalho.
- (E) Supõe a articulação das necessidades dos serviços de saúde, das possibilidades de desenvolvimento dos profissionais e da gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

QUESTÃO 13 - Em 20 de novembro de 2018, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) divulgou a seguinte nota com relação à saída dos médicos cubanos do Brasil:

“A Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) perderá 301 dos seus 372 médicos com o fim da participação cubana no programa Mais Médicos, ou 81% total. Para especialistas, o êxodo repentino colapsará o atendimento ao segmento da população com alguns dos piores índices de saúde do país. Os médicos cubanos estavam alocados em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) espalhados por 19 estados. O Amazonas é o que reúne o maior número (78), seguido por Mato Grosso (35), Pará e Roraima, ambos com 26 cada um.”

Na nota, a médica sanitária e antropóloga Luiza Garnelo, membro da Diretoria da Abrasco e pesquisadora da Fiocruz no Amazonas afirma: *“Salvo por algumas terras indígenas relativamente próximas de cidades, nunca se conseguiu superar o vazio assistencial médico, em particular na Amazônia. Tal lacuna só foi parcialmente superada com a implantação do Mais Médicos... O problema é particularmente grave quando sabemos que o perfil de morbimortalidade indígena é um dos piores do país. Para todos os perfis de saúde para os quais dispomos de algum dado, os indicadores encontrados para a população indígena são os piores”.*

Fonte: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/opiniao/saude-indigena-perdida-301-de-seus-372-medicos-com-saida-de-cubanos/38208/>

Analisando a nota acima à luz dos princípios e diretrizes expressos no arcabouço legal que sustenta o SUS, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A saída dos médicos cubanos coloca em risco a superação das injustiças sociais através da igualdade da assistência.
- (B) A saída dos médicos cubanos aponta para a importância da ruptura da descentralização administrativa para a garantia do direito à saúde.
- (C) A saída dos médicos cubanos concorre para o comprometimento da equidade e universalidade do sistema de saúde.
- (D) A saída dos médicos cubanos garante a sustentabilidade do sistema, desde que a regionalização cumpra o seu papel.
- (E) A saída dos médicos cubanos incorpora o uso da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

QUESTÃO 14 - Com relação ao contexto nacional da saúde nas décadas de 60 e 70, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Houve expansão da cobertura da assistência médica previdenciária estatal às camadas mais desfavorecidas, como trabalhadores rurais e empregadas domésticas.
- (B) O modelo de remuneração e planejamento adotados no governo militar garantiram a racionalização dos recursos financeiros e limitaram a corrupção no setor público da saúde.
- (C) Foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), uniformizando os benefícios de seus contribuintes e eliminando o modelo de gestão tripartite.
- (D) As políticas de saúde desse período buscaram incentivar a expansão do setor privado e também a privatização de parte dos serviços médicos estatais.
- (E) A capacidade do Ministério da Saúde foi reduzida, a queda da participação da pasta da saúde no orçamento total da União foi reduzida, ao passo que o orçamento dos Transportes e Forças Armadas assumia um valor significativo.

QUESTÃO 15 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O movimento médico, assim como o popular, teve grande importância na ampliação da discussão sobre a reforma da saúde.
- (B) A inserção de sanitistas progressistas na burocracia do Estado contribuiu de forma significativa para a reformulação do sistema de saúde.
- (C) As discussões de reestruturação do sistema de saúde encontram eco nos debates internacionais, como por exemplo, na Conferência de Alma-Ata.
- (D) Os espaços institucionais do Estado permeáveis à ação de grupos de esquerda apresentam-se como um dos principais esteios da Reforma Sanitária.
- (E) A proposta sanitaria campanhista possibilitada pelo Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS) foi um marco importante para a construção de um novo sistema.

QUESTÃO 16 - O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8080/90, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Considerando o artigo 5º desse decreto, para ser instituída, a Região de Saúde de conter, no mínimo, ações e serviços de Atenção Primária acrescido de:

- (A) Vigilância em Saúde, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Urgência e Emergência.
- (B) Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Atenção Ambulatorial.
- (C) Vigilância em Saúde, Atenção Social, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.
- (D) Vigilância da Situação de Saúde, Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.
- (E) Vigilância da Situação de Saúde, Atenção Ambulatorial, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência.

QUESTÃO 17 - Em relação às disposições do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A O planejamento da saúde será ascendente e integrado para os entes privados e públicos, sendo o indutor de políticas para o setor público visando o fortalecimento das redes de saúde.
- B Os serviços especiais de acesso aberto das redes de atenção serão ofertados às populações que demandam atendimento especial, como população de rua, indígena e quilombola.
- C A região de saúde é definida como espaço geográfico delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação.
- D As regiões de saúde serão instituídas pelos Estados, em articulação com os Municípios, respeitando as diretrizes gerais do Ministério da Saúde.
- E O rol de ações e serviços ofertados nas regiões de saúde, em consonância com a diretriz de descentralização com direção única em cada esfera, será de responsabilidade do gestor de cada Estado ou Município.

Considere o artigo *“Trinta Anos do Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente”* escrito por Lígia Bahia (2018) para responder as questões de número 18 e 19:

QUESTÃO 18 - Com relação ao setor público, privado e filantrópico no Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A As dimensões do setor público e do SUS são extensas no âmbito ambulatorial, mas exíguas quanto à captação de recursos financeiros.
- B O público, o privado e o filantrópico se remodelaram ao longo dos anos, mas guardam traços originais do período de implantação do SUS.
- C A autorização de empresas e capitais estrangeiros em todas as atividades assistenciais e planos privados populares assumiram um status de agenda pública nos últimos anos.
- D Os valores díspares para os serviços privados de saúde no país são meros decalques das desigualdades sociais.
- E Atualmente é possível constatar a existência de três subsetores filantrópicos, que pouco contribuem para a defesa de fato do SUS.

QUESTÃO 19 - Considerando a discussão sobre as relações de vetores políticos ao longo da construção do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A A compreensão sobre o SUS pela coalizão política que dá suporte às atuais instituições governamentais é radicalmente distinta daquela consolidada em 1988.
- B Apesar da inclinação neoliberal assumida pelos vetores de força política até 2003, houve avanços na implementação do SUS.
- C O golpe parlamentar de 2016 trouxe em seu bojo ações que estão desconstruindo o SUS e programas voltados à proteção de famílias plurais, LGBT e ações antimanicômias.
- D No cenário político e econômico há uma feroz disputa entre público e privado por recursos materiais e simbólicos, apresentada como desoneração do SUS.
- E Ao longo dos 30 anos do SUS houve coalização política alternativa estável capaz de estabelecer regras e de reger a disputa por um sistema de seguridade social.

QUESTÃO 20 - Tendo como referência as Leis Orgânicas da Saúde, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, podemos afirmar que a produção do cuidado em saúde preconizada pelo SUS parte dos seguintes pressupostos, **EXCETO**:

- (A) Desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a integralidade do cuidado.
- (B) Busca do trabalho interdisciplinar na perspectiva do culto as especialidades para o alcance da resolutividade.
- (C) Adoção de estratégias que possibilitem a autonomia e empoderamento dos sujeitos.
- (D) Valorização da dimensão social dos processos de adoecimento e da construção de respostas a tais processos.
- (E) Adoção de informações sobre as relações território-processo, impacto epidemiológico e população para a tomada de decisão.

QUESTÃO 21 - Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) pode-se **AFIRMAR** que:

- (A) têm como objetivo ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica, e sua resolubilidade.
- (B) são compostos por equipes de profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuando de maneira integrada no apoio aos profissionais das equipes de Saúde da Família.
- (C) fazem parte da atenção básica e se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, sendo de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
- (D) trabalham apoiando as equipes de atenção básica para populações específicas (Consultórios na Rua, equipes Ribeirinhas e Fluviais etc.) e Academia da Saúde nos territórios sob responsabilidade dessas equipes.
- (E) podem ser organizados em duas modalidades denominadas NASF 1 e NASF 2.

QUESTÃO 22 - Sobre a abordagem multiprofissional no tratamento da hipertensão, considere as afirmativas abaixo e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

- () apresenta fundamental importância no tratamento da hipertensão e na prevenção das complicações crônicas.
- () a hipertensão arterial exige um processo contínuo de motivação proporcionado pela equipe para que o paciente não abandone o tratamento.
- () a promoção à saúde é feita por meio de ações educativas com ênfase em mudanças do estilo de vida, correção dos fatores de risco e divulgação de material educativo.
- () outros exemplos de ações feitas pela equipe são o treinamento de profissionais, o encaminhamento a outros profissionais, ações individuais e em grupo e o gerenciamento do programa.

Marque a sequência **CORRETA**:

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

QUESTÃO 23 - Na avaliação do grau de incapacidade física e da função neural em pessoas com hanseníase é **CORRETO** afirmar que:

- (A) é imprescindível que seja feita no momento do diagnóstico e na ocorrência de estados reacionais, sendo opcional na alta por cura devido ao término do tratamento PQT.
- (B) deve ser realizada sempre que houver queixas como dor em trajeto de nervos, fraqueza muscular, início ou piora de queixas parestésicas.
- (C) deve ser realizada a cada três meses durante o tratamento, mesmo na ausência de queixas.
- (D) é recomendada no acompanhamento pós-operatório de descompressão neural com 15, 45, 90 e 180 dias.
- (E) recomenda-se a utilização da Avaliação Neurológica Simplificada com os testes de sensibilidade e força muscular, além da palpação dos nervos.

QUESTÃO 24 - Sobre a noção de estigma na hanseníase é **INCORRETO** afirmar que:

- (A) a transição do termo lepra para hanseníase no Brasil teve como objetivo reintegrar socialmente o doente e diminuir o estigma presente nos termos “lepra” e “leproso”.
- (B) o desconhecimento sobre a doença é o desencadeador do preconceito da maioria da população, da discriminação e do estigma criado desde a Antiguidade.
- (C) o encobrimento da doença pode ser entendido como o ocultamento do diagnóstico usado como forma de proteção ao preconceito e ao estigma.
- (D) as causas e os determinantes do estigma na hanseníase são o medo da transmissão e as manifestações físicas visíveis e negativas causadas pela doença.
- (E) os serviços de saúde para os indivíduos com hanseníase são avaliados negativamente pela qualidade no atendimento e acolhimento feito pelos membros da equipe de saúde.

QUESTÃO 25 - Com relação às deformidades e incapacidades que acometem pessoas com hanseníase assinale (V) verdadeiro ou (F) falso nas afirmações abaixo:

- () os mecanismos causadores das deformidades e das incapacidades são neurogênicos e inflamatórios.
- () o termo mais usado para o comprometimento neural é neurite.
- () as chamadas neurites silenciosas se desenvolvem com achados de dor ou hipersensibilidade do nervo, sem alterações de sensibilidade e/ou de força motora.
- () as alterações advindas das deformidades, além de estigmatizantes levam a incapacidades funcionais interferindo na estabilidade emocional, social e produtiva.

Assinale a sequência **CORRETA**:

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

QUESTÃO 26 - De acordo com estimativas da Organização Mundial de Saúde tendo como referência a *Diabetes Mellitus* (DM) marque a opção **INCORRETA**:

- (A) é responsável por 4 milhões de mortes por ano devido às suas complicações representando 9% da mortalidade mundial total.
- (B) existem informações e evidências científicas disponíveis e suficientes para prevenir e/ou retardar o aparecimento do diabetes e de suas complicações.
- (C) o diabetes cresce de forma mais lenta em países pobres e em desenvolvimento causando impactos devido à morbimortalidade precoce que atinge pessoas ainda na fase produtiva da vida.
- (D) o diabetes causa grande impacto econômico devido aos custos do tratamento.
- (E) as principais complicações advindas do diabetes são doença cardiovascular, a diálise por insuficiência renal crônica e as cirurgias para amputações de membros inferiores.

QUESTÃO 27 - A neuropatia diabética é a complicação mais comum do diabetes. Considere as afirmativas listadas abaixo e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

- () compreende um conjunto de síndromes clínicas que acometem o sistema nervoso central nas funções sensitiva, motora e autonômica.
- () a forma mais comum é a neuropatia simétrica sensitivo-motora distal.
- () se manifesta por uma sensação de queimação, choques, agulhadas, formigamentos, dor a estímulos não-dolorosos, câimbras, fraqueza ou alteração de percepção da temperatura.
- () Outras causas de neuropatia devem ser consideradas, tais como hanseníase, alcoolismo e efeitos colaterais devido ao uso de fármacos.

A sequência **CORRETA** é:

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

QUESTÃO 28 - Quanto ao pé diabético é possível afirmar que:

- (A) as úlceras nos pés e a amputação de extremidades são consideradas as complicações mais graves.
- (B) a avaliação dos pés requer a observação de deformidades como pé em martelo ou dedos em garra, proeminências ósseas, adequação dos calçados. evidência visual de neuropatia, deformidades ou alterações nas unhas;
- (C) a neuropatia periférica é detectada pelo monofilamento de 10g (ou diapasão de 128Hz) avaliando-se a diminuição da sensação tátil ou dolorosa.
- (D) o manejo da dor isquêmica no repouso por analgesia ou revascularização é um critério adotado para amputação.
- (E) na classificação de risco do pé diabético a presença de neuropatia é um dos achados para a classificação Em Risco.

QUESTÃO 29 - Fazem parte das Orientações educacionais básicas para cuidados dos pés os seguintes itens, **EXCETO**:

- (A) examinar os pés diariamente, preferencialmente sem a ajuda de familiares ou de um espelho.
- (B) lavar os pés diariamente, com água morna e sabão neutro evitando a água quente e secando em seguida, especialmente entre os dedos.
- (C) não andar descalço, mesmo dentro de casa.
- (D) utilizar sapatos que não apertem, de couro macio ou tecido e com meias.
- (E) cortar as unhas de forma reta e horizontal, não remover calos ou unhas encravadas em casa e se preciso procurar equipe de saúde para orientação.

QUESTÃO 30 - São métodos adequados para promover a cessação de fumar, **EXCETO**:

- (A) a utilização de métodos com eficácia comprovada como a abordagem cognitivo-comportamental que combina intervenções cognitivas com treinamento de habilidades comportamentais.
- (B) a farmacoterapia utilizada como apoio à abordagem cognitivo comportamental em situações definidas.
- (C) a utilização de métodos sem eficácia comprovada como hipnose, acupuntura, feedback fisiológico, cigarros artificiais sem drogas, aromaterapia, fórmulas de ervas, adesivos de lobélia.
- (D) a terapia de reposição de nicotina (TRN) composta por medicamentos nicotínicos apresentados nas formas de adesivo, goma de mascar inalador e aerossol, sendo as duas últimas formas de liberação lenta de nicotina.
- (E) a abordagem do tabagismo em grupos e situações especiais, abrangendo gestantes e nutrizes, adolescentes, pacientes hospitalizados, associação ao alcoolismo/dependência de outras drogas e associação com depressão e outras co-morbidades psiquiátricas.

QUESTÃO 31 - Sobre as orientações na questão do ganho de peso associado com a cessação de fumar. Assinale (V) verdadeiro ou (F) falso nas afirmações abaixo:

- () Não negar nem minimizar a possibilidade de ganho de peso, preparando o paciente que quer deixar de fumar para essa possibilidade.
- () Reforçar que parar de fumar é sempre benefício mesmo com risco de ganho de peso.
- () Recomendar uma dieta balanceada incluindo frutas, vegetais, grãos integrais, muita ingestão de água, com pouca gordura e doces.
- () Não recomendar atividade física em situações de ganho de peso.

Assinale a sequência **CORRETA**:

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

QUESTÃO 32 - Quanto ao papel da equipe interdisciplinar no tratamento do paciente com AIDS no Brasil **NÃO** é possível afirmar que:

- (A) devem ser estabelecidas estratégias para que a integração e funcionamento interdisciplinar se consolidem.
- (B) encaminhamentos, discussão de casos clínicos, visitas médicas a pacientes internados, atendimentos ambulatoriais multidisciplinares são momentos que dependem da integração dos profissionais da equipe.
- (C) O registro no prontuário é delegado aos profissionais da área médica e psicológica, viabilizando o acompanhamento médico e psicossocial, sem priorizar o conhecimento interdisciplinar sobre a história do caso e as intervenções realizadas pelos diferentes profissionais.
- (D) a equipe deve buscar compreender e compartilhar as decisões com os usuários de forma clara e acessível, evitando emitir juízos de valor que possam levar a atitudes preconceituosas e discriminatórias.
- (E) o vínculo estabelecido entre a equipe e o usuário facilita o acompanhamento e a adesão ao serviço.

QUESTÃO 33 - Sobre os efeitos colaterais da terapia antirretroviral e a evolução clínica da AIDS, associada ao processo do envelhecimento considere as seguintes afirmações e assinale (V) verdadeiro ou (F) falso:

() existem evidências de que doenças crônicas como a síndrome de imunodeficiência adquirida (AIDS), associada à depressão e à disfunção cognitiva, podem conduzir a limitações funcionais e incapacidades em pessoas acima de 50 anos que vivem com vírus da (HIV)/AIDS.

() devido ao advento da terapia antirretroviral, opções de vida saudáveis sobre envelhecimento bem sucedido são possíveis para muitos idosos no enfrentamento do HIV e a AIDS.

() os efeitos colaterais da terapia antirretroviral e a evolução clínica da AIDS, associada ao processo do envelhecimento, aumentam as chances de sucesso desta terapia.

() a maior parte das investigações sobre funcionalidade disponíveis na literatura gerontológica incluiu apenas idosos não portadores do vírus HIV e que não desenvolveram AIDS.

A opção **CORRETA** é:

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

QUESTÃO 34 - Sobre o papel da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e do diabetes melitus (DM) na prevenção clínica de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais marque (V) verdadeiro ou (F) falso nas afirmativas abaixo e, em seguida, assinale a alternativa **CORRETA** correspondente:

- () a HAS e o *diabete mellitus* são fatores potencialmente controláveis e críticos do ponto de vista de saúde pública.
- () a HAS e o *diabete mellitus* DM respondem por 50% dos casos de Doença Renal Crônica (DRC) terminal.
- () a Política Nacional de Atenção Integral tem como um dos objetivos minimizar os fatores de risco e as complicações da HAS e DM junto aos profissionais do Sistema Único de Saúde, visando reduzir o impacto destes agravos na população brasileira.
- () O principal desafio consiste em traduzir o conhecimento científico e os avanços tecnológicos hoje disponíveis em ações concretas de cuidado integral aos indivíduos e comunidades para o enfrentamento e efetivo controle desses quadros.

Assinale a alternativa que representa as afirmativas **CORRETAS**:

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

QUESTÃO 35 - Tendo como base as Diretrizes para Reabilitação e Recuperação de Adultos após um Acidente Vascular Cerebral (*Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery - A Guideline for Healthcare Professionals from the American Heart Association/American Stroke Association, 2016*) assinale a alternativa **INCORRETA** sobre avaliação, prevenção e tratamento da dor no ombro do paciente hemiplégico após o Acidente Vascular Cerebral (AVC):

- (A) a dor no ombro acometido é comum após o acidente vascular cerebral, com uma incidência no primeiro ano de 1% a 22%.
- (B) na fase aguda do acidente vascular cerebral, a subluxação do ombro pode estar associada à dor devido às alterações nos padrões de movimentos e ao desalinhamento articular.
- (C) as intervenções para prevenir o aparecimento da dor nestes pacientes incluem posicionamento adequado, manutenção da amplitude de movimento do ombro reciclagem motora.
- (D) foram encontradas evidências de que a espasticidade contribui para a gênese da dor no ombro em alguns desses pacientes, sendo uma relação causal confirmada nesses quadros.
- (E) diferentes estudos têm investigado tratamentos adjuvantes que incluem bandagens, acupuntura e estimulação elétrica neuromuscular (NMES) no tratamento do ombro doloroso.

QUESTÃO 36 - Um fisioterapeuta hospitalar recebe pedido para atendimento a um paciente internado que fez cirurgia de fixação para fratura de clavícula decorrente de queda da própria altura. Além de estar imobilizado, este é um paciente idoso, com baixo nível cognitivo e morador de rua.

Baseando-se nessas informações e na visão do fisioterapeuta, é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O fisioterapeuta deve restringir seu atendimento ao ombro acometido do paciente.
- (B) O fisioterapeuta deve restringir seu atendimento ao ombro e a funcionalidade do paciente.
- (C) O fisioterapeuta deve restringir seu atendimento ao ombro e a função pulmonar do paciente.
- (D) O fisioterapeuta deve tratar o paciente como um todo e considerar além do físico os aspectos biopsicosocial do mesmo.
- (E) O fisioterapeuta hospitalar deve restringir seu atendimento à função pulmonar.

QUESTÃO 37 - Em pacientes com retenção de secreção nas vias aéreas e baixo nível de consciência, o fisioterapeuta pode ter diferentes recursos de tratamento para aumentar o *clearance* das vias aéreas.

Sobre esse tema, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Percussão.
- (B) Vibração manual.
- (C) Flutter.
- (D) Hiperinsuflação manual com pressão expiratória.
- (E) Aspiração.

QUESTÃO 38 - Para que a mobilização precoce seja realizada com segurança e haja efetividade na recuperação da capacidade funcional e desmame do ventilador mecânico do doente crítico, alguns critérios devem ser identificados.

Sobre esse tema, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Presença de reserva ventilatória.
- (B) Presença de reserva cardiovascular.
- (C) Nível de mobilidade prévia a internação.
- (D) Ausência de contra-indicações ortopédicas.
- (E) Ausência de escaras.

QUESTÃO 39 - O número de programas de cuidados paliativos está aumentando globalmente. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) "A necessidade de cuidados paliativos nunca foi tão grande e está aumentando a um ritmo acelerado devido ao envelhecimento da população mundial, aumento do câncer e outras doenças não transmissíveis.

Sobre cuidados paliativos, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Cuidados paliativos é sinônimo de cuidado terminal.
- (B) Os cuidados paliativos devem ser iniciados o mais cedo possível.
- (C) Cuidados paliativos são quando os profissionais de saúde não têm muito mais a oferecer.
- (D) A idade é um dos fatores que aumentam a necessidade de cuidados paliativos.
- (E) Os cuidados paliativos dependem da estratégia de uma equipe multiprofissional.

QUESTÃO 40 - Pacientes com leucemia mielóide aguda (LMA) são, frequentemente, internados para o tratamento com quimioterapia, transplante de medula óssea, bem como para tratar complicações desses tratamentos. Em função da doença e do tratamento, complicações cardiorespiratórias e musculares como pneumonias, fraqueza muscular e fadiga são comuns. A fisioterapia é um importante aliado no tratamento desses pacientes para prevenir e otimizar as funções cardiorespiratórias e musculares. Nesse contexto, um programa de exercícios aeróbicos e resistidos demonstrou promover respostas positivas nessa população.

Sobre programas de exercícios em pacientes com LMA, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) um programa de exercícios é seguro para pacientes com LMA.
- (B) um programa de exercícios possibilitou relativa aderência de pacientes com LMA.
- (C) um programa de exercícios melhorou a capacidade funcional de pacientes com LMA.
- (D) um programa de exercícios foi tolerável em pacientes com LMA.
- (E) um programa de exercícios melhorou a qualidade de vida em pacientes com LMA.

QUESTÃO 41 - As doenças cardiovasculares (DCV) constituem a primeira causa de morte no Brasil e no mundo. Essas estão associadas a múltiplos fatores de risco modificáveis e não-modificáveis. Por exemplo: um homem de 66 anos, com IMC de 34,1 kg/m², colesterol total 280mg/dL e HDL de 30 mg/dL, pressão arterial de repouso 150 x 100 mmHg, história familiar de hiperglicemia e sedentário, apresentou um dor torácica, que o levou a hospitalização e diagnóstico de infarto agudo do miocárdio.

Com base no caso acima, julgue as sentenças abaixo e considere a afirmativa **CORRETA**:

I. A reabilitação cardíaca é uma área exclusiva de profissionais da especialidade de fisioterapia cardiológica, os quais podem contribuir na redução dos fatores de risco apresentados.

II. A reabilitação cardíaca tem potencial para postergar ou evitar o transplante cardíaco.

III. A fase II da reabilitação é a que determina o treinamento aeróbico na intensidade alvo, e caso ocorra queda de até 10 bpm, durante o exercício este deve ser interrompido.

IV. A fisioterapia é crucial na reabilitação da fase I, com foco em evitar complicações respiratórias e do imobilismo.

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

QUESTÃO 42 - Um dos componentes chaves da reabilitação cardíaca na fase III é o treinamento aeróbico, capaz de modificar fatores de risco, melhorar a capacidade funcional e sobrevida do paciente cardiopata.

Considerando a prescrição da intensidade do exercício aeróbico, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Se os pacientes estão assintomáticos, a FC de treinamento deve estar entre 40% a 60% da FC máxima alcançada no teste ergométrico.
- (B) Se os pacientes são sintomáticos, estes devem realizar os exercícios abaixo do limiar isquêmico.
- (C) Se os pacientes estão assintomáticos, a FC de treinamento deve estar entre 30% a 40% da FC de reserva.
- (D) Se os pacientes estão assintomáticos, a FC de treinamento deve estar acima do segundo limiar ventilatório obtido no teste de exercício cardiopulmonar.
- (E) Nesta fase os exercícios aeróbicos devem ser realizados com aumento de até 20 bpm do repouso.

QUESTÃO 43 - O programa de treinamento físico, componente da reabilitação cardíaca, induz a uma série de adaptações no paciente com insuficiência cardíaca.

Sobre essa temática, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O treinamento físico afeta benéficamente as citocinas, melhorando a resposta inflamatória.
- (B) O treinamento físico melhora a tolerância à atividade física e a qualidade de vida.
- (C) O treinamento físico reduz o duplo-produto melhorando a eficiência do músculo cardíaco.
- (D) O treinamento físico produz a liberação de fatores de relaxamento derivados do endotélio, cujo principal representante é o óxido nítrico.
- (E) O treinamento físico aumenta o conteúdo mitocondrial promovendo maior extração de oxigênio periférico.

QUESTÃO 44 - Em relação ao nível de atividade física nos pacientes com DPOC, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) A inatividade física na DPOC é associada a piores resultados, incluindo o aumento do risco de mortalidade.
- (B) O baixo nível de atividade física prediz hospitalização ou nova hospitalização em pacientes com DPOC hospitalizados por exarcebação.
- (C) A inatividade física não é comum nos pacientes com DPOC classificada como GOLD 1 e 2.
- (D) O baixo nível de atividade física está associado com o declínio mais rápido da função pulmonar.
- (E) O nível de atividade física tem um componente comportamental forte, bem como um componente físico.

QUESTÃO 45 - Em relação às causas de limitação ao exercício em pacientes com doença respiratória crônica, considere as seguintes afirmações e assinale (V) para afirmativas Verdadeiras e (F) para as Falsas.

- I. () Em indivíduos com DPOC, a limitação da ventilação máxima durante o exercício é causada pela obstrução ao fluxo expiratório e hiperinsuflação dinâmica.
- II. () A hipóxia aumenta indiretamente a ventilação através da estimulação dos quimiorreceptores periféricos e diretamente através da estimulação da produção de ácido láctico.
- III. () A disfunção muscular dos membros inferiores não é frequente em indivíduos com doença respiratória crônica.
- IV. () O sistema cardiovascular é afetado pela doença respiratória crônica de várias maneiras, a mais importante é a que leva ao aumento da pós-carga do ventrículo direito.

Assinale a alternativa **CORRETA** sobre as afirmativas anteriores:

- (A) I. (V), II. (F), III. (F), IV. (V).
- (B) I. (V), II. (V), III. (F), IV. (F).
- (C) I. (V), II. (V), III. (F), IV. (V).
- (D) I. (F), II. (F), III. (F), IV. (V).
- (E) I. (F), II. (V), III. (V), IV. (V).

QUESTÃO 46 - Um paciente está recebendo oxigênio por meio de um aparelho com introdução de ar programado para liberar 50% de fração inspirada de oxigênio. O fluxo de entrada de oxigênio está estabelecido para 15 L/min.

Qual é o fluxo total de saída desse sistema?

- (A) 35 litros por minuto.
- (B) 41 litros por minuto.
- (C) 48 litros por minuto.
- (D) 55 litros por minuto.
- (E) 60 litros por minuto.

QUESTÃO 47 - Qual a descrição abaixo representa o modo de Ventilação Assistida Proporcional (PAV)?

- (A) É um modo limitado a pressão e ciclado a tempo, sendo considerado um modo espontâneo. O operador ajusta a pressão superior (PEEP high) e a pressão inferior (PEEP low) e a relação PEEP high:PEEP low, bem como a frequência de alternância entre os dois níveis de PEEP, sendo obrigatoriamente o tempo em PEEP high superior ao tempo de PEEP low.
- (B) É um modo ventilatório espontâneo que utiliza a equação do movimento para oferecer pressão inspiratória proporcional ao esforço do paciente.
- (C) É um modo ventilatório que captura a atividade elétrica do diafragma e a utiliza como critério para disparar e ciclar o ventilador, oferecendo suporte inspiratório proporcional à atividade elétrica do diafragma.
- (D) É um modo ventilatório que utiliza um algoritmo para escolher a combinação entre volume corrente e frequência respiratória visando atingir um volume minuto regulado pelo cuidador, através de ciclos espontâneos e controlados, com a mínima pressão de vias aéreas possível.
- (E) É um modo ventilatório espontâneo que tem como objetivo diminuir o trabalho resistivo imposto ao paciente pela presença de via aérea artificial.

QUESTÃO 48 - De acordo com as recomendações da “European Respiratory Society” e da “American Thoracic Society” sobre Ventilação Não-Invasiva (VNI), assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) É sugerido que a VNI deve ser utilizada para tratar insuficiência respiratória devido à crise asmática.
- (B) É sugerido que a VNI deve ser utilizada para prevenir insuficiência respiratória aguda pós-extubação em pacientes com alto risco.
- (C) É sugerido que a VNI deve ser utilizada em pacientes com insuficiência respiratória aguda devido a trauma torácico.
- (D) É sugerido que a VNI deve ser utilizada em pacientes dispneicos para cuidados paliativos em condições terminais.
- (E) É sugerido que a VNI deve ser utilizada para facilitar o desmame da ventilação mecânica em pacientes com insuficiência respiratória hipercápnica.

QUESTÃO 49 - Dentre as opções abaixo, qual é a que corrige a assincronia de ciclagem tardia entre paciente e ventilador mecânico?

- (A) Na VCV, o fluxo deverá ser reduzido; na PCV e na PSV, o “rise time” deve ser diminuído até que desapareça o “overshoot”.
- (B) Nas modalidades em que o operador ajusta o tempo inspiratório, este deverá ser reduzido. Em PSV, pode-se elevar a % de critério de ciclagem (por exemplo, de 25% para 40% ou até mais).
- (C) Descartadas ou corrigidas as presenças de vazamentos ou condensado no circuito, deve-se reduzir progressivamente a sensibilidade o suficiente.
- (D) A sensibilidade deve ser ajustada para o valor mais sensível possível evitando-se, porém o autodisparo, ou ainda modificar o tipo de disparo de pressão para fluxo (geralmente mais sensível).
- (E) Em VCV, deve-se aumentar o fluxo inspiratório e/ou o volume corrente, respeitando-se os limites de segurança. Outra opção é a mudança para a modalidade PCV ou PSV, nas quais o fluxo inspiratório ofertado varia conforme os esforços do paciente. Caso ocorra na PCV, pode-se aumentar o tempo inspiratório e/ou o valor da PC. Na PSV, pode-se tentar aumentar o nível de pressão ou reduzir a % do critério de ciclagem.

QUESTÃO 50 - De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Ventilação Mecânica devemos seguir as seguintes recomendações em relação à retirada da Ventilação Mecânica nos pacientes com DPOC, **EXCETO**:

- (A) Deve-se ter cuidado com valores elevados de pressão de suporte que podem dificultar a ciclagem e piorar a interação entre paciente e ventilador.
- (B) Ventilação proporcional assistida plus (PAV+) e ventilação assistida com ajuste neural (NAVA) são modos promissores para melhora da interação paciente ventilador, mas são necessárias maiores evidências para seu uso rotineiro.
- (C) Para elevação do tempo inspiratório e conseqüente prolongamento do tempo expiratório, sugere-se aceleração do fluxo inspiratório em valores mais elevados.
- (D) Utilizar do recurso da ventilação mecânica não invasiva para retirada precoce da ventilação mecânica invasiva em pacientes com DPOC exacerbado após períodos de 24-48hs de repouso muscular.
- (E) Nos ventiladores que permitem o ajuste da ciclagem da PSV, sugere-se ajustar a sensibilidade expiratória de ciclagem para níveis reduzidos, visando diminuir o tempo inspiratório.

