

**Programa de Pós-Graduação Profissional do CREFITO-11
2025/01 - TURMA III**

**PROCESSO SELETIVO
ÁREA FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA**

GABARITO OFICIAL

Questão 1 - A fiscalização realizada pelos conselhos regionais é fundamental para garantir a qualidade dos serviços prestados pelos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Qual das opções abaixo representa um dos principais objetivos dessa fiscalização?

- (A) Garantir a exclusividade do mercado para profissionais formados no exterior.
- (B) Assegurar o cumprimento das normas éticas e técnicas pelos profissionais registrados.**
- (C) Reduzir a concorrência entre os profissionais de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.
- (D) Restringir o acesso dos pacientes aos serviços fisioterapêuticos.
- (E) Isentar profissionais registrados do pagamento de anuidades.

Questão 2 - De acordo com a Resolução COFFITO nº 424/2013, que aprova o Código de Ética e Deontologia da Fisioterapia, um fisioterapeuta está proibido de:

- (A) Prestar assistência fisioterapêutica a pacientes em estado grave.
- (B) Divulgar técnicas fisioterapêuticas de maneira responsável e educativa.
- (C) Participar de pesquisas científicas relacionadas à Fisioterapia.
- (D) Promover propaganda enganosa sobre tratamentos e procedimentos fisioterapêuticos.**
- (E) Atender pacientes sem a presença de um profissional de outra área da saúde.

Questão 3 - Com relação ao Código de Ética do COFFITO, é dever do fisioterapeuta:

- (A) Atuar conforme sua conveniência, independentemente das normas do Conselho.
- (B) Assegurar que sua atuação profissional esteja pautada na ciência, ética e no respeito à dignidade do paciente.**
- (C) Utilizar qualquer técnica disponível, sem necessidade de comprovação científica.
- (D) Priorizar a obtenção de ganhos financeiros, independentemente do impacto no tratamento do paciente.
- (E) Atender exclusivamente pacientes encaminhados por médicos.

Questão 4 - De acordo com a Lei nº 6.316/1975 e o Decreto-Lei nº 938/1969, quais são as principais atribuições do COFFITO no que se refere à regulamentação das profissões de Fisioterapia e Terapia Ocupacional?

- (A) Apenas fiscalizar os profissionais registrados nos Conselhos Regionais.
- (B) Criar profissões dentro da área da saúde sem necessidade de aprovação governamental.
- (C) Definir normas e supervisionar o exercício profissional da Fisioterapia e Terapia Ocupacional em âmbito nacional.**
- (D) Delegar aos CREFITO's a responsabilidade exclusiva pela normatização da profissão.
- (E) Atuar apenas em questões administrativas, sem interferência no exercício profissional.

Questão 5: De acordo com as normas do COFFITO, um profissional que deseja divulgar imagens e vídeos de seus pacientes deverá obrigatoriamente:

- (A) Obter o consentimento prévio do paciente por meio de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).**
- (B) Divulgar apenas em redes sociais restritas a profissionais das áreas da saúde.
- (C) Solicitar permissão do conselho regional antes de divulgar qualquer material.
- (D) Utilizar apenas imagens editadas para preservar a identidade do paciente, sem necessidade de autorização.
- (E) Evitar qualquer tipo de divulgação de imagens, pois isso é proibido em qualquer circunstância.

Questão 6: Em uma situação em que você discorda da opinião de um colega, como você age?

- (a) Mantenho minha opinião, mas tento influenciar sutilmente o grupo.
- (b) Avalio diferentes perspectivas, pondero os impactos e colaboro para uma solução equilibrada.**
- (c) Recuo para evitar conflitos, mas continuo acreditando que minha ideia é melhor.
- (d) Apresento minha opinião de forma assertiva, mesmo que crie desconforto.
- (e) Tento convencer os outros a adotar minha opinião de maneira agressiva.

Questão 7: Ao se deparar com um problema inesperado durante o atendimento a um paciente, o que você faz?

- (a) Reflito rapidamente sobre alternativas, mas priorizo a abordagem mais segura e viável.**
- (b) Tomo uma decisão imediata sem muita análise, pois o tempo é essencial.
- (c) Peço ajuda para evitar qualquer risco, mesmo que isso atrase a solução.
- (d) Sigo o protocolo rigorosamente, mesmo que ele não contemple o problema específico.
- (e) Ignoro o problema e continuo o atendimento como se nada tivesse acontecido.

Questão 8: Você recebe uma tarefa nova que nunca fez antes, como você reage?

- (a) Realizo a tarefa como puder, sem investir tempo extra em aprendizado.
- (b) Aceito o desafio, mas me preocupo com possíveis falhas.
- (c) Busco informações e soluções, mas não hesito em pedir ajuda se necessário.
- (d) Questiono se sou a pessoa certa para a tarefa, mas tento cumprir.
- (e) Evito realizar a tarefa e a deixo para outra pessoa fazer.

Questão 9: Durante uma reunião de equipe, você percebe que sua ideia pode melhorar o projeto, mas ninguém perguntou sua opinião. O que você faz?

- (a) Compartilho a ideia de forma estratégica, avaliando o momento certo para garantir receptividade.
- (b) Menciono minha ideia apenas se perceber abertura no grupo.
- (c) Guardo para mim, mas reflito se deveria ter falado depois.
- (d) Apresento minha ideia de imediato, independente do contexto.
- (e) Fico em silêncio, pois acredito que minha ideia não vai ser bem recebida.

Questão 10: Qual destas situações melhor descreve uma experiência positiva de liderança?

- (a) Colaborar em projetos e influenciar decisões, mas sem papel formal de líder.
- (b) Conduzir uma equipe sob pressão, tomando decisões rápidas e obtendo bons resultados.
- (c) Assumir papéis de liderança breves, mas sem responsabilidade contínua.
- (d) Usar habilidades interpessoais que me interessam para influenciar as pessoas.
- (e) Obter um aumento no faturamento de uma empresa.

Questão 11 - A escala Medical Research Council (MRC) é uma escala para aferição de força muscular rotineiramente usada para acompanhamento de fraqueza muscular adquirida na UTI. Em relação a MRC analise as afirmativas abaixo e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F):

- () A medida é realizada através da avaliação bilateral de 6 movimentos de membros superiores (abdução de ombro, flexão de cotovelo e flexão de punho) e inferiores (flexão de quadril, flexão de joelho e dorsiflexão).
- () Para a obtenção de medidas mais precisas o paciente deve apresentar algum nível de cooperação, o que pode ser avaliado com cinco comandos básicos: “abra e feche os olhos”, “olhe para mim”, “abra a boca e coloque a língua para fora”, “movimente a

cabeça”, “levante as sobrelhas depois que eu contar até cinco”, sendo que o paciente deve ser capaz de responder pelo menos três desses cinco comandos.

() O escore do MRC utiliza variáveis categóricas ordinais que variam de 0 (ausência de contração) a 6 (força muscular normal).

() Na graduação da MRC a classificação Grau 2 indica que há movimento ativo com eliminação da gravidade.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo:

- (a) V, V, F, V (b) V, F, F, V (c) F, F, V, F (d) F, V, V, V (e) V, V, V, F

Questão 12 - Lúcia é uma paciente de 34 anos internada na UTI, com Glasgow 12, com Pneumonia, que foi abordada pelo fisioterapeuta para avaliação. Utilizando a escala Medical Research Council (MRC), observou-se que o grupo muscular do ombro direito se apresentou com uma força muscular capaz de realizar a movimentação articular, quando a gravidade foi removida. Isso significa que o paciente apresenta:

- (a) Grau 2 (b) Grau 5 (c) Grau 4 (d) Grau 0 (e) Grau 6

Questão 13 - Sobre a avaliação de força muscular por meio da escala Medical Research Council (MRC), assinale V (Verdadeiro) e F (falso) nas afirmativas a seguir.

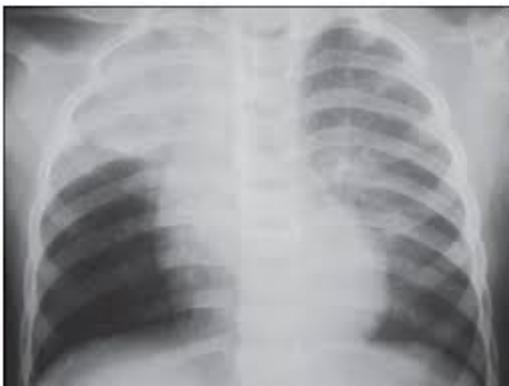
- () A avaliação de força muscular é realizada a partir do exame físico, identificando a fraqueza muscular por um baixo custo;
- () Pode ser realizada em pacientes internados em hospitais e em ambulatório;
- () A avaliação deve ser realizada em todo o corpo, somando, no máximo, 60 pontos, em condições normais;
- () A escala é pontuada de 0 a 5, aplicando “0” para a Paralisia Muscular completa e “5” para Movimento Normal contra grande resistência.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo:

- (a) V, F, V, F. (b) V, V, V, V. (c) V, F, V, V. (d) V, V, V, F. (e) F, F, F, F.

Questão 14 - Considere o caso clínico a seguir:

J. M. S., sexo masculino, obeso, com peso 80kg e estatura 1,60m, paciente previamente hígido relata que há 8 dias iniciou quadro de tosse seca associada a mialgia discreta com espirros frequentes e coriza. Nega febre na ocasião. Tomou xarope caseiro, porém há 4 dias notou piora da tosse e passou a apresentar secreção amarelada e espessa, associado a queda do estado geral. Não se alimenta bem, vem apresentando febre aferida com temperatura axilar de 39-39,5°C, relato de dispnéia e dor ventilatório-dependente em ápice direito. O paciente procurou o Pronto Socorro da sua cidade e na admissão já realizou radiografia de tórax (imagem) e ausculta pulmonar: MV presente, com creptos em ápice direito e roncosp difusos, retração de fúrcula e uso de musculatura intercostal. Sinais vitais: FC 116bpm, SpO2 90% em AA (em uso de O2 via máscara não reinalante a 15l/min: SpO2 94%), FR 35irpm. Paciente evoluiu com piora do desconforto respiratório, fez uso de VNI porém com falha ao apresentar rebaixamento do nível de consciência, necessitando de intubação orotraqueal e transferência à UTI. Segue sem uso de drogas vasoativas e



com sedação, mantendo Rass -4. Após 3 dias, foi iniciado antibioticoterapia, devido à cultura do aspirado traqueal positivo. Exames de gasometria arterial da admissão: pH 7,23; PaCO2 65mmHg; PaO2 60mmHg; SpO2 90%; HCO3 25; BE +2.

Com base na análise do caso, assinale a alternativa CORRETA:

- (a) A hipótese diagnóstica é de pneumonia adquirida na comunidade. A gasometria da admissão apresenta acidose metabólica.
- (b) A hipótese diagnóstica é de pneumonia hospitalar ou nosocomial. A gasometria da admissão apresenta acidose respiratória.
- (c) A hipótese diagnóstica é de pneumonia adquirida na comunidade. A gasometria da admissão apresenta acidose respiratória.**
- (d) A hipótese diagnóstica é de pneumonia adquirida na comunidade. A gasometria da admissão apresenta alcalose respiratória.

Questão 15 - “A ventilação não invasiva (VNI) provê um método alternativo de suporte à respiração do paciente e reduz as complicações relacionadas à intubação. Desde sua introdução na década de 80, o conhecimento e os recursos para utilização da VNI aumentaram substancialmente em pacientes críticos e, atualmente, ela é considerada a primeira linha de tratamento da Insuficiência Respiratória Aguda quando não há contraindicações”. CRUZ, Mônica R.; ZAMORA, Victor EC. Ventilação mecânica não invasiva. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 12, n. 3, 2013. Em relação aos princípios da VNI, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta:

- I - A instituição bem-sucedida da VNI reduz o risco de infecções hospitalares, o tempo de internação, preserva a musculatura respiratória e aumenta a sobrevida do paciente;**
- II - Necessidade de intubação de emergência e parada cardíaca ou respiratória são contraindicações absolutas à VNI;**
- III - Pode-se usar VNI em pacientes com rebaixamento de nível de consciência devido à hipercapnia em DPOC;**
- IV - Após procedimento de extubação, recomenda-se o uso da VNI como ação curativa, após novo quadro de insuficiência respiratória instalada.**

(a) V-V-V-F. (b) F-V-F-V (c) V-V-V-V (d) V-V-F-V

Questão 16 - Paciente 33 anos, vítima de atropelamento em via pública, apresentando epistaxe volumosa e otorragia, socorrido pelo SAMU, avaliado inicialmente com Glasgow 5, foi prontamente intubado e encaminhado ao Hospital mais próximo, sendo encaminhado à cirurgia e posteriormente à UTI, foi diagnosticado TCE - Marshall 4, em VM - PCV, PI 15, Ti 0,9, Peep 7, Fio2 100%, FR 14, em uso de DVE produtiva com débito sanguinolento intenso, Rass -5, com RNM mostrando volumoso sangramento cortical e engurgitamento ventricular. Foi realizada craniectomia com reserva da calota em flanco D, e prescrito neuroproteção por 48 horas. O que o fisioterapeuta deverá propor como terapêutica para o paciente?

(a) Avaliação clínica, ausculta, avaliação da gasometria e exames sanguíneos complementares para desmame da ventilação mecânica o mais rápido possível, de modo a evitar complicações pulmonares; realizar movimentação passiva para não comprometer as articulações.

(b) Avaliação clínica, ausculta, manutenção da higiene brônquica e do paciente em posição com cabeceira elevada a 45° e cabeça na linha média; não sugerir retirada da sedação nas próximas 48 horas e evitar movimentá-lo ao máximo possível.

(c) Avaliação clínica, ausculta, sugestão à equipe de retirada da sedação o mais rápido possível

para avaliação do nível de consciência; mobilização global em todas as articulações desde a chegada na UTI, para evitar contraturas e deformidades.

(d) Avaliação clínica, ausculta, não movimentar o paciente e esperar as próximas 48 horas para qualquer procedimento.

Questão 17 - Paciente 31 anos, vítima de colisão moto X carro e posterior choque com poste há 10 dias. Encontra-se em leito de UTI em POT de laparotomia exploradora por trauma abdominal com laceração hepática, trauma torácico com hemotórax à direita e contusão pulmonar, com diagnóstico de choque hemorrágico e TCE grave com fratura de base de crânio. Realizado drenagem torácica, encontra-se sedado RASS -4, com DVA, em VM - VCV, VC 520ml, Fluxo 45, FR 14, PEEP- 7, FiO2 45%; gasometria PH 7,33, PO2 85,3, PCO2 51,1, HCO3 26,4, BE 0,2.

Analise as alternativas e marque a que melhor reflete o paciente acima descrito:

(a) Paciente apresenta uma alcalose respiratória, sem sinais de insuficiência respiratória. Para normalizar a gasometria seria necessário diminuir a FR da ventilação.

(b) Paciente sem alteração de distúrbio ácido-básico, com sinais de insuficiência respiratória leve, causada pela sedação profunda; sugestão de discutir com a equipe a retirada da sedação e titulação de PEEP.

(c) Paciente com alcalose metabólica, sem sinais de insuficiência respiratória; sugestão à equipe de diminuir a sedação e evoluir o desmame do paciente; assim deverá melhorar a alcalose metabólica.

(d) Paciente com acidose respiratória, apresentando insuficiência respiratória leve; para melhora da gasometria, poderia tanto alterar FR, como VC ou PC, além de TI ou fluxo e titulação de PEEP.

Questão 18 - Paciente de 78 anos, sexo feminino, internada na UTI com diagnóstico de AVCH nucleocapsular à esquerda, com contusão frontal à esquerda sem efeito de massa há 16 dias, PNM comunitária e trombose arterial em MID, portadora de HAS e DM, foi extubada há 7 dias, após 9 dias em ventilação mecânica. Segue em ar ambiente, com Glasgow 13, sem suplementação de oxigênio, apresentando gasometria PH 7,52, PO2 98, PCO2 27,3, HCO3 21,8, BE 0,3.

Em relação ao caso descrito, marque a opção correta:

(a) Paciente apresenta alcalose metabólica e precisa ser avaliada pela equipe médica para verificar quais reposições devem ser realizadas antes de qualquer mobilização pela fisioterapia.



(b) Paciente não apresenta desequilíbrio ácido básico, assim é possível evoluir a fisioterapia motora sem qualquer restrição.

(c) Paciente apresenta distúrbio com alcalose respiratória, sendo necessário vigilância respiratória às alterações de postura e evolução de exercícios terapêuticos.

(d) Por apresentar distúrbio ácido básico, bem como alteração de índice de oxigenação, paciente deve ser mantida no leito por risco muito aumentado de queda.

Questão 19 - Paciente de 88 anos, internado na UTI após AVCH, com 20 dias de internação, dos quais 10 deles em VM. Encontra-se em VE com CN a 3l/min, dispneico aos esforços, com MRC 30, controle de tronco débil, tosse produtiva e pouco efetiva, consciente, orientado, hemiparético à D. Os exames complementares mostram uma deficiência de hemoglobina importante. Avalie as afirmativas e marque a correta:

(a) Paciente apto a evoluir a fisioterapia motora, trabalhando controle de tronco e força muscular, desde que faça uso de oxigênio.

(b) A evolução da fisioterapia motora deve ser criteriosa e bem monitorada, pois mesmo utilizando oxigênio suplementar, o paciente poderá fazer uma hipoxemia grave.

(c) O paciente não deve ser retirado do leito devido a necessidade de oxigênio suplementar.

(d) É necessário o trabalho de força muscular, pois a oxigenação do paciente tende a melhorar com a melhora da capacidade muscular.

Questão 20 - Um paciente com diagnóstico de COVID-19 encontra-se em ventilação mecânica invasiva na posição prona. Nessa situação, certamente o paciente estará posicionado em decúbito:

(a) Lateral.

(b) Dorsal.

(c) Ventral.

(d) Dorsal com a cabeceira elevada.

BOA PROVA!