

# PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE INTENSIVA FISIOTERAPIA

## GABARITO:

- 01 -um ir e vir de altos e baixos que requer alegria perene e coragem.
- 02 - promove o desenvolvimento social e contribui para aumentar o capital social.
- 03 - os usuários de serviços de empresas de tecnologia são beneficiários diretos dos trabalhos desenvolvidos pelos caçadores de falhas contratados e premiados pelas empresas.
- 04 - As asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- 05 - I, II e III.
- 06 - Asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- 07 - I e II, apenas.
- 08 – A expectativa de que todo escritor acadêmico reconheça a anterioridade criativa de suas fontes é rompida na prática do plágio.
- 09 - A asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- 10 - II e III, apenas.
- 11 - V, F, V, F
- 12 - a promoção relaciona-se fortemente aos determinantes gerais e sociais do processo saúde-doença e ao “empoderamento” coletivo, enquanto a prevenção de doenças relaciona-se mais com a prevenção de patologias específicas.
- 13 – Anulada
- 14 - garantir um financiamento estável, com responsabilidades definidas das três esferas de governo.
- 15 - 1, 1, 2, 2, 1

16 - reconhecer o consolidado das famílias adscritas, quando são levantados seus dados familiares e pessoais.

17 - Construção de uma rede poliárquica (não vertical) em que a Atenção Primária à Saúde (APS) é o centro comunicador e porta de entrada.

18 - O princípio da UNIVERSALIDADE considera a saúde como um “direito de todos e dever do Estado” colocando-a como um direito fundamental de todo e qualquer cidadão, sendo considerada até mesmo cláusula pétrea, ou seja, não pode ser retirada da Constituição em nenhuma hipótese, por constituir um direito e garantia individual.

19 - a continuidade da relação clínica, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo e de modo permanente.

20 - O predomínio relativo de condições crônicas e seus fatores de risco, seguido de doenças infecto-parasitárias, desnutrição e causas materno infantis e de causas externas, principalmente violências.

21 - Revestimento de aproximadamente 90% da área de superfície alveolar.

22 – VFVVF

23 – FVFVF

24 - O músculo cardíaco é estriado e possui filamentos de actina e miosina.

25 - O uso de VNI dispensa monitorização por profissional de saúde à beira leito.

26 - O modo pressão de suporte é disparado pelo paciente, caracteriza-se por pressão limitada durante toda fase inspiratória e é ciclada a fluxo.

27 - Oxigênio não deve ser utilizado na suspeita de infarto agudo do miocárdio.

28 - Diafragma, intercostais externos, escalenos e esternocleidomastoideo

29 - Hipotransparência local, deslocamento da traqueia, coração e mediastino ipsilateral e elevação da cúpula diafragmática.

30- A percussão indireta é uma técnica de percussão na qual o tórax recebe o contato da região hipotênar ou cubital da mão do fisioterapeuta, que mantém os dedos fletidos e realiza movimentos sequenciais por meio de desvio radio-ulnar.

31 - Apenas as afirmativas II e III

32 - Ventilação mecânica assistido - controlada limitada por pressão.

33 – VVFFV

34 - Volume corrente: 6mL/kg (peso predito), Pplat. > 30cmH O, aumentar a PEEP

35 - 450 mL

36 - Manter a cabeceira do leito entre 30° -45° , manter PaCO entre 35-40 mmHg na fase aguda da injuria e utilizar o modo volume-controlado (VCV) para pacientes com lesão neurológica grave na fase aguda.

37 - o pH ao nível normal, e não a PCO<sub>2</sub> .

38 - III e V.

39 – 15

40 - FVVF

41 - Ligeiramente cansativo.

42 - Apenas as afirmativas I, II e IV.

43 - Apenas as afirmativas III e IV.

44 - Apenas I e IV.

45 - Na asma leve (estágio I) encontramos como anormalidades gasométricas uma PCO<sub>2</sub> aumentada e pH reduzida.

46 - reduzir a pós-carga do ventrículo esquerdo.

47 - A mobilização precoce deve ser iniciada após 72h do início da ventilação mecânica (VM), pois é viável, segura e resulta em benefícios funcionais significantes.

48 - Ventilação mandatória intermitente sincronizada (SIMV).

49 - Realizar manobras de recrutamento alveolar e aumentar a PEEP.

50 - O modo APRV (Ventilação com liberação de pressão nas vias aéreas) é um modo limitado a pressão e ciclado a tempo, sendo considerado um modo controlado.

