

# SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

PROCESSO SELETIVO 2013

## RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE E MULTIPROFISSIONAL 2014

### CADERNO DE PROVAS OBJETIVA E DISCURSIVA

#### LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno de provas, confira inicialmente se os seus dados pessoais e o nome do programa de residência a que você concorre, transcritos acima, estão corretos e coincidem com o que está registrado na sua Folha de Respostas e no seu Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas. Confira também o seu nome em cada página numerada deste caderno de provas. Em seguida, verifique se ele contém a quantidade de itens indicada em sua Folha de Respostas, correspondentes à prova objetiva, e a prova discursiva de respostas curtas, acompanhada de espaço para rascunho, de uso opcional. Caso o caderno esteja incompleto, tenha qualquer defeito e(ou) apresente divergência quanto aos seus dados pessoais ou ao nome do programa de residência a que você concorre, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis, pois não serão aceitas reclamações posteriores nesse sentido.
- 2 Quando autorizado pelo chefe de sala, no momento da identificação, escreva, no espaço apropriado da Folha de Respostas, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

O descumprimento dessa instrução implicará a anulação das suas provas e a sua eliminação do processo seletivo.

- 3 Não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização de fiscal de sala.
- 4 Não serão distribuídas folhas suplementares para rascunho nem para texto definitivo.
- 5 Na duração das provas, está incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas —, ao preenchimento da Folha de Respostas e à transcrição dos textos definitivos da prova discursiva de respostas curtas para o Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas.
- 6 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua Folha de Respostas e o seu Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas e deixe o local de provas.
- 7 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes em edital, no presente caderno, na Folha de Respostas ou no Caderno de Textos Definitivos da Prova Discursiva de Respostas Curtas poderá implicar a anulação das suas provas.

#### OBSERVAÇÕES:

Não serão conhecidos recursos em desacordo com o estabelecido em edital.

É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

Informações adicionais: telefone 0 (XX) 61 3448-0100; sac@cespe.unb.br; Internet — www.cespe.unb.br.

**cespeUnB**  
Centro de Seleção e de Promoção de Eventos

De acordo com o comando a que cada um dos itens a seguir se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a **folha de respostas**, único documento válido para a correção das suas provas objetivas.

## PROVA OBJETIVA

Considerando que o processo de envelhecimento acarreta alterações estruturais e funcionais no organismo, julgue os itens a seguir.

- 1 A deficiência linfática, decorrente do envelhecimento, provoca edema e aumento da quantidade de água nos núcleos pulposos vertebrais.
- 2 Maior retenção de ar dentro dos pulmões causa redução significativa da capacidade vital e aumento do volume residual.
- 3 A caixa torácica torna-se mais rígida em razão da diminuição do percentual de colágeno dos anéis fibrosos.
- 4 A diminuição da amplitude de movimento das articulações costovertebrais causa a redução da função ventilatória da caixa torácica.
- 5 O quadro de sarcopenia acarreta a redução no trabalho dos músculos respiratórios.

Acerca do quadro de insuficiência respiratória, julgue os itens seguintes.

- 6 O diagnóstico de insuficiência respiratória deve ser realizado por meio da análise dos gases sanguíneos, após vinte minutos de administração da oxigenoterapia.
- 7 Um nível de  $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$  de 150 mmHg caracteriza quadro de insuficiência respiratória grave.
- 8 Para que se caracterize a insuficiência respiratória, por meio da gasometria arterial, deve-se considerar  $\text{PaO}_2$  maior que 50 mmHg e  $\text{PaCO}_2$  menor que 60 mmHg.
- 9 A ventilação alveolar e a difusão dos gases entre o sangue e os alvéolos, responsáveis pela manutenção dos gases no sangue, são funções que, quando comprometidas, acarretam insuficiência respiratória tipo II e tipo I, respectivamente.
- 10 Pneumonia, atelectasia, pneumotórax e embolia pulmonar são causas de insuficiência respiratória hipoxêmica.

Um paciente de setenta e dois anos de idade foi atendido em um pronto-socorro apresentando frequência respiratória de vinte e oito incursões por minuto, volume corrente de 8 mL/kg, volume minuto de 6 L/min e quadro de grande agitação, decorrente de acidente vascular cerebral.

Com base nesse caso clínico, é correto afirmar que está indicada a ventilação mecânica

- 11 pelo fato de a frequência respiratória do paciente em tela representar quadro de taquipneia.
- 12 considerando-se os valores de volume corrente e volume minuto do paciente em questão.
- 13 devido à presença de comando respiratório instável decorrente de acidente vascular cerebral.
- 14 caso o paciente seja incapaz de manter os valores adequados de  $\text{O}_2$  e de  $\text{CO}_2$ .

Um paciente de quarenta e três anos de idade foi admitido em um hospital, havia vinte e oito dias, com diagnóstico de traumatismo raquimedular e lesão medular total na altura da quinta vértebra torácica. Durante todo esse período, permaneceu internado na clínica médica hospitalar e, no momento, apresenta úlceras por pressão em diversas regiões do corpo. Na região do calcâneo direito, a úlcera apresenta-se com perda da epiderme, derme e hipoderme, dano tecidual muscular, ósseo e tendíneo. Na região isquiática esquerda, a pele apresenta-se íntegra, com sinais de vermelhidão, que não empalidece à pressão e ao aumento de temperatura.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens subsequentes a respeito da avaliação e da intervenção fisioterapêutica nas úlceras por pressão.

- 15 Para minimizar a pressão, deve-se reposicionar o paciente em  $30^\circ$  na posição de semi-Fowler e inclinação de  $30^\circ$  para o lado direito, dorsal e lado esquerdo.
- 16 A estimulação elétrica por corrente direta tem efeito bacteriostático e bactericida e deve ser utilizada, preventivamente, na cicatrização das úlceras, a fim de se evitar que um quadro infeccioso se instale e atrase a cicatrização.
- 17 A *laser*terapia de baixa intensidade é recomendada em úlceras por pressão por favorecer a cicatrização de feridas e, sobretudo, por ser um agente físico atérmico e incapaz de produzir vasodilatação na presença de pequenos sangramentos.
- 18 A úlcera por pressão, da região do calcâneo direito, por apresentar perda total da pele e danos teciduais profundos, acometendo até os ossos da região, deve ser classificada como de estágio IV.
- 19 A integridade da pele, os sinais de vermelhidão e o aumento de temperatura da região isquiática esquerda evidenciam a ausência de úlcera por pressão, e caracterizam a úlcera classificada como estágio zero, que requer observação.
- 20 A abordagem prioritária para reduzir o tamanho das úlceras e minimizar o surgimento de novas feridas cutâneas consiste em diminuir a pressão sobre as proeminências ósseas, com o reposicionamento do paciente a cada cinco horas.

Um paciente de vinte e seis anos de idade, internado em uma unidade de terapia intensiva, sofreu acidente automobilístico que ocasionou traumatismo craniocéfálico e luxação traumática anterior do joelho, com lesão do ligamento cruzado anterior. Apresentava-se sem sedação, utilizando uma cânula nasal com fluxo de oxigênio de 3 L/min, pressão intracraniana de 8 mmHg, apresentava abertura ocular quando chamado pelo nome, verbalizava algumas palavras de maneira desconexa e localizava estímulos dolorosos.

Considerando esse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 21 A classificação do paciente em tela consiste em comprometimento leve na escala de coma de Glasgow.
- 22 Na luxação anterior do joelho ocorre o deslocamento da tíbia em relação ao fêmur, sendo a hiperflexão do joelho o mecanismo de trauma.
- 23 O fisioterapeuta deve minimizar o risco de instalação de artrofibrose por meio da realização de movimentos na articulação do joelho.
- 24 Havendo indicação clínica de reconstrução do ligamento cruzado anterior, o fisioterapeuta deve aguardar a alta do paciente da UTI para iniciar o pré-operatório.
- 25 O valor da pressão intracraniana do paciente é considerado normal.

Uma paciente de trinta e cinco anos de idade foi submetida à cirurgia de mastectomia radical e esvaziamento axilar, seguida de reconstrução por meio de retalho miocutâneo do músculo reto abdominal. No segundo dia após a cirurgia, apresentou-se com dreno axilar, limitação de amplitude de movimento do ombro e dor na região cervical.

Com referência a esse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 26 Recomenda-se a retirada do dreno quando a sucção diária totalizar 100 milímetros.
- 27 No pós-operatório imediato, o posicionamento do paciente em questão deve consistir em elevar o membro superior homolateral à cirurgia, elevar a cabeça e realizar semiflexão de joelhos.
- 28 A utilização da estimulação elétrica nervosa transcutânea na região cervical, com o objetivo de analgesia, é contraindicada nesse caso.
- 29 Indica-se a utilização do ultrassom terapêutico, em modo contínuo, na região do plastrão, para favorecer o processo cicatricial e minimizar o risco de aderência.
- 30 É correto inferir que a limitação de amplitude do ombro da paciente em questão ocorre durante a realização dos movimentos de abdução, extensão e rotação interna do ombro.
- 31 Considerando o caso em tela, o esvaziamento axilar poderia ter sido evitado se o exame histopatológico do linfonodo sentinela, retirado por biópsia, tivesse evidenciado ausência de comprometimento tumoral.

Julgue os itens seguintes, a respeito do processo de ventilação mecânica.

- 32 É possível realizar o diagnóstico de assincronia da interação paciente-ventilador por meio da observação do padrão respiratório do paciente e das curvas no monitor do ventilador mecânico.
- 33 O manômetro de pressão acoplado a dispositivos de adaptação e o cuffômetro são equipamentos utilizados para a mensuração da pressão *intracuff*.
- 34 A hiperoxigenação ( $FiO_2 = 1$ ) deve ser utilizada anteriormente ao procedimento de aspiração endotraqueal para minimizar a hipoxemia induzida pela aspiração traqueal.
- 35 O parâmetro ventilatório denominado pausa inspiratória pode ser determinado em unidade de tempo ou em percentual do tempo expiratório.

Uma paciente com vinte e oito anos de idade, G1P0A0, 26 de índice de massa corporal (IMC), trinta e duas semanas de gestação, procurou o serviço de emergência com queixas de vômito e cefaleia. Após a realização de exames, a paciente foi diagnosticada com hipertensão gestacional e internada na enfermaria do setor de obstetrícia do hospital, havia sete dias. Em virtude de apresentar inchaço em membros inferiores e dor lombar, o médico solicitou a atuação da fisioterapia.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens subsequentes.

- 36 Indica-se a realização de exercícios respiratórios como, por exemplo, inspirações profundas e expirações forçadas com a glote parcialmente fechada, com o propósito de relaxamento e redução da ansiedade da paciente.
- 37 O fisioterapeuta deve orientar a paciente quanto às posições de conforto, bem como avaliar a necessidade de adaptação de apoios e suportes.
- 38 Após certificação dos níveis pressóricos estabilizados, é indicado que se posicione a referida paciente em decúbito lateral esquerdo, associado à cinesioterapia, realizada de forma suave e lenta, visando amenizar os efeitos fisiológicos do repouso excessivo.
- 39 A perimetria bilateral e comparativa de membros inferiores deve ser o método de escolha para o diagnóstico do edema, uma vez que o edema em gestantes ocorre, na maioria das vezes, de forma assimétrica.
- 40 O fisioterapeuta deve objetivar a redução do IMC da paciente e a prevenção de complicações secundárias, como úlceras por pressão.

Um indivíduo de cinquenta e oito anos de idade, cardiopata, hipertenso, foi atendido em um serviço de emergência, queixando-se de desconforto respiratório e tosse seca. Ao exame físico, apresentou expansibilidade simétrica e, à ausculta pulmonar, estertores crepitantes difusos e murmúrio vesicular bilateral. Após realização de exames, o paciente foi diagnosticado com edema pulmonar de origem cardiogênica.

Com base nesse caso, julgue os itens subsequentes.

- 41 A pressão positiva expiratória final restaura a capacidade residual funcional pela reabertura de alvéolos colapsados, melhorando a vasoconstrição hipóxica associada à diminuição da resistência à injeção ventricular direita.
- 42 Com o objetivo de diminuir o retorno venoso e a pressão hidrostática capilar pulmonar, o fisioterapeuta deve posicionar o paciente de forma que ele fique sentado com membros inferiores pendentes.
- 43 A presença de estertores crepitantes difusos, murmúrio vesicular bilateral e expansibilidade simétrica auxiliam na exclusão da hipótese de pneumotórax.
- 44 O fisioterapeuta deve investigar a presença de doenças neuromusculares, arritmias ou deformidades no tórax, condições que contraindicam a utilização de ventilação mecânica não-invasiva.
- 45 Indica-se suporte ventilatório pelo modo CPAP associado a uma fração de oxigênio inspirado que pode chegar até 100%, a depender da saturação de oxigênio do paciente.

Paciente com setenta e dois anos, tabagista, sedentário, com IMC igual a 28, história progressiva de hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, doença pulmonar obstrutiva crônica e diabetes melito, foi internado, havia sete dias, com quadro de dispneia aos pequenos esforços. Após estabilização clínica, ainda no hospital, o fisioterapeuta iniciou a realização de exercícios metabólicos de extremidades, exercícios respiratórios, exercícios ativos e treino de marcha em superfície plana. Após quinze dias de internação, o paciente recebeu alta hospitalar e foi encaminhado para um programa de reabilitação cardiopulmonar e metabólica.

Com base nesse caso clínico, julgue os itens a seguir.

- 46 O principal objetivo da realização de exercícios ativos durante a fase hospitalar é a adaptação cardiovascular do paciente.
- 47 Apesar de a fase hospitalar ser destinada, originalmente, à recuperação após infarto e revascularização miocárdica, os exercícios realizados pelo paciente, em ambiente hospitalar, compõem a fase 1 da reabilitação cardiopulmonar e metabólica.
- 48 Durante a fase hospitalar, os exercícios respiratórios visam, principalmente, à manutenção de volumes e capacidades pulmonares e à higiene brônquica.
- 49 Após alta hospitalar, o paciente iniciará a fase 2 da reabilitação cardiopulmonar e metabólica, etapa em que é imprescindível que o programa de exercícios seja realizado em grupo, com o objetivo de contribuir para o retorno do paciente às atividades sociais e laborais.
- 50 A fase 3 da reabilitação cardiopulmonar e metabólica, iniciada a partir de seis meses de assiduidade ao programa de reabilitação, é caracterizada pela implementação de um programa educacional com ênfase na reeducação alimentar e na cessação do tabagismo.

## PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS

- Nesta prova, faça o que se pede, usando, caso deseje, os espaços para rascunho indicados no presente caderno. Em seguida, transcreva os textos para o **CADERNO DE TEXTOS DEFINITIVOS DA PROVA DISCURSIVA DE RESPOSTAS CURTAS**, nos locais apropriados, pois **não será avaliado fragmento de texto escrito em local indevido**.
- Qualquer fragmento de texto que ultrapassar a extensão máxima de linhas disponibilizadas será desconsiderado. Será também desconsiderado o texto que não for escrito na(s) **folha(s) de texto definitivo** correspondente(s).
- No **caderno de textos definitivos**, identifique-se apenas no cabeçalho da primeira página, pois não será avaliado texto que tenha qualquer assinatura ou marca identificadora fora do local apropriado.
- Em cada questão, ao domínio do conteúdo serão atribuídos até **5,00 pontos**, dos quais até **0,50 ponto** será atribuído ao quesito capacidade de expressão na modalidade escrita e uso das normas do registro formal culto da Língua Portuguesa.

### QUESTÃO 1

Um paciente de sessenta e dois anos de idade, com histórico de tabagismo, foi internado com diagnóstico de pneumonia persistente. Após quinze dias de internação na enfermaria, apresentou sinais de desconforto respiratório agudo e foi colocado em ventilação mecânica na UTI, modo SIMV/P, FiO<sub>2</sub> de 60%, PEEP = 4 cmH<sub>2</sub>O e frequência respiratória programada em 25 irpm.

O exame radiológico do tórax revelou quadro de infiltrado pulmonar difuso em dois quadrantes. À ausculta pulmonar, apresentou murmúrio reduzido globalmente, com roncosp e estertores subcrepantes e a seguinte gasometria arterial: pH = 7,49, PaO<sub>2</sub> = 60 mmHg, PaCO<sub>2</sub> = 30 mmHg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> = 22 mEq/L, BE = +2 e SaO<sub>2</sub> = 78%.

Com base nas informações do caso clínico apresentado, descreva o laudo da gasometria arterial [**valor: 2,00 pontos**] e explique o significado de cada parâmetro, de acordo com os valores de referência [**valor: 2,50 pontos**].

### RASCUNHO – QUESTÃO 1

1	
2	
3	
4	
5	

**Texto para as questões 2 e 3**

Um jovem de vinte anos de idade, com massa corporal de 80 kg e 174 cm de altura, sofreu politrauma em decorrência de atropelamento. Após internação na UTI, diagnosticou-se fratura de fêmur, tíbia e fíbula esquerdos e a internação do paciente foi prolongada, com necessidade de implementação de ventilação mecânica. Após vinte e quatro horas do início da ventilação mecânica, foi realizada traqueostomia. Trinta dias depois, o paciente apresentava-se com bom nível de consciência, despertando aos estímulos sonoros, sem agitação psicomotora, com sinais de boa perfusão tecidual, sem a utilização de drogas vasopressoras, e ausência de insuficiência coronariana ou arritmias com repercussões hemodinâmicas. Os exames revelaram capacidade vital de 400 mL, volume corrente de 240 mL e pressão inspiratória máxima de -25 cmH<sub>2</sub>O. A equipe multiprofissional da UTI, no período matutino, realizou o teste de respiração espontânea na tentativa de desmamar o paciente do ventilador mecânico e não obteve sucesso, pois, após quinze minutos, o paciente apresentou frequência respiratória de 40 irpm e saturação arterial de O<sub>2</sub> de 80%, sendo necessário o retorno ao ventilador.

**QUESTÃO 2**

Considerando o III Consenso Brasileiro de Ventilação Mecânica e com base no caso clínico descrito acima, responda aos seguintes questionamentos.

- ▶ O momento de colocação da traqueostomia foi adequado? Justifique sua resposta. [valor: 2,00 pontos]
- ▶ A equipe do período vespertino poderá realizar, no paciente, uma nova tentativa de respiração espontânea, no mesmo dia? Justifique sua resposta. [valor: 2,50 pontos]

**RASCUNHO – QUESTÃO 2**

1	
2	
3	
4	
5	

**QUESTÃO 3**

Cite três indicadores de referência que, de maneira objetiva e quantitativa, poderiam ter predito o fracasso do desmame.  
[valor: 4,50 pontos]

**RASCUNHO – QUESTÃO 3**

1	
2	
3	
4	
5	

**QUESTÃO 4**

Um paciente de sessenta e um anos de idade foi atendido no pronto-socorro de um hospital, relatando queixa de desconforto precordial, em repouso. Após realização de exames, constataram-se isquemia miocárdica, depressão do segmento ST de 2 mm, fração de ejeção do ventrículo esquerdo de 40%, sem queda da pressão arterial durante o exercício, e ausência de ectopias ventriculares complexas. O paciente foi encaminhado ao fisioterapeuta, que estabeleceu o risco que o exercício pode representar para o paciente, antes de iniciar as atividades do programa de reabilitação cardiovascular.

Considerando as Diretrizes de Reabilitação Cardíaca, faça o que se pede a seguir:

- ▶ Classifique o paciente quanto ao risco para sua inclusão no programa de reabilitação cardíaca e a periodicidade mínima recomendada para as reavaliações. [valor: 1,50 ponto]
- ▶ Cite benefícios da reabilitação em relação à angina, ao volume sistólico, à frequência cardíaca e ao comportamento do segmento ST. [valor: 3,00 pontos]

**RASCUNHO – QUESTÃO 4**

1	
2	
3	
4	
5	

**QUESTÃO 5**

Um paciente de vinte e três anos de idade, atleta, apresentou, havia um mês, instabilidade na articulação do joelho decorrente de entorse da articulação durante prática de futebol. Após avaliação com testes clínicos e realização de exame de ressonância nuclear magnética, foi diagnosticada lesão do ligamento cruzado anterior. Por ser um jovem atleta, com instabilidade significativa, o ortopedista realizou cirurgia reconstrutiva do ligamento e encaminhou o paciente, após vinte e quatro horas de pós-operatório, para um programa de reabilitação, com o fisioterapeuta, ainda no cenário hospitalar.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos seguintes questionamentos.

- ▶ Qual o teste reconhecido como o mais sensível e confiável para a determinação da integridade do ligamento cruzado anterior? [valor: 1,50 ponto]
- ▶ Quais as metas fisioterapêuticas da fase pós-operatória imediata? [valor: 3,00 pontos]

**RASCUNHO – QUESTÃO 5**

1	
2	
3	
4	
5	

**Texto para as questões 6 e 7**

Uma paciente de sessenta e nove anos de idade, com índice de massa corporal igual a 28, foi diagnosticada com câncer de mama. O tumor se localizava no quadrante superior externo da mama, com seis centímetros de dimensão, sem invasão à parede torácica. Foi identificado comprometimento de linfonodos móveis na axila homolateral e ausência de metástase à distância. A paciente foi submetida a mastectomia de Patey e linfadenectomia axilar. No terceiro dia pós-cirúrgico, a paciente apresentou dor, limitação de movimento, taquipneia, padrão respiratório apical e tosse produtiva.

**QUESTÃO 6**

Tendo como base as informações do caso clínico apresentado, cite o estadiamento (TNM) tumoral da paciente [valor: 1,50 ponto], o nome do músculo extirpado na cirurgia mamária [valor: 1,00 ponto] e cinco possíveis causas do comprometimento respiratório dessa paciente [valor: 2,00 pontos].

**RASCUNHO – QUESTÃO 6**

1	
2	
3	
4	
5	

**QUESTÃO 7**

Considere que, após a realização de linfadenectomia axilar, essa paciente tenha apresentado lesão do nervo intercostobraquial.

Diante dessa situação, descreva duas prováveis sequelas decorrentes da lesão desse nervo [valor: 2,50 pontos] e um instrumento fisioterapêutico utilizado para avaliação de cada uma dessas sequelas [valor: 2,00 pontos].

**RASCUNHO – QUESTÃO 7**

1	
2	
3	
4	
5	

**Texto para as questões 8 e 9**

Um paciente com trinta e cinco anos de idade apresentou, havia dez anos, sintomas de visão dupla transitória e dificuldades motoras, sendo diagnosticado, tardiamente, com esclerose múltipla secundariamente progressiva. Atualmente, apresenta-se com hemiparesia à esquerda e utiliza-se de andador para locomoção dentro de casa.

**QUESTÃO 8**

Com base nesse caso clínico e considerando o dano neurológico já instalado, descreva três objetivos gerais pretendidos no programa fisioterapêutico de atendimento a esse paciente. [valor: 4,50 pontos]

**RASCUNHO – QUESTÃO 8**

1	
2	
3	
4	
5	

**QUESTÃO 9**

Ainda com base no caso clínico anterior, responda aos seguintes questionamentos.

- ▶ O paciente em tela poderá beneficiar-se da realização de exercícios físicos? Justifique sua resposta. [valor: 2,50 pontos]
- ▶ É possível reduzir o impacto da fadiga do paciente durante a realização de atividades em casa? De que forma? [valor: 2,00 pontos]

**RASCUNHO – QUESTÃO 9**

1	
2	
3	
4	
5	

**QUESTÃO 10**

Um lactente de quatorze meses de idade foi internado com quadro de insuficiência respiratória, taquidispneia, batimento de asa de nariz, expiração prolongada, cianose, taquicardia, tosse produtiva e estertores à ausculta pulmonar. Após avaliação médica, diagnosticou-se bronquiolite viral aguda.

Com base no caso clínico apresentado, responda aos seguintes questionamentos.

- ▶ Qual é o posicionamento ideal para o paciente, de acordo com o consenso de bronquiolite? [valor: 1,50 ponto]
- ▶ Qual é a manobra fisioterapêutica indicada? [valor: 1,00 ponto]
- ▶ Qual é o objetivo principal da manobra fisioterapêutica? [valor: 2,00 pontos]

**RASCUNHO – QUESTÃO 10**

1	
2	
3	
4	
5	