UNICAMP

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

CADERNO DE QUESTÕES
PROVA ESCRITA OBJETIVA

12/04/2026

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO TEMPORÁRIO:	FISIOTERAPEUTA/FISIOTERAPEUTA EDITAL Nº 06/2026 HOSPITAL DE CLÍNICAS - HC

UNICAMP

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO TEMPORÁRIO
FISIOTERAPEUTA/FISIOTERAPEUTA – Edital nº 06/2026
HOSPITAL DE CLÍNICAS - HC

INSTRUÇÕES

Você está recebendo **01 Caderno de Questões e 01 Folha de Respostas** para a prova escrita **Objetiva**.

O caderno de questões contém:

- **25** questões objetivas – valor de cada questão: **0,40** ponto

ATENÇÃO!

1 - As questões da prova escrita objetiva deverão ser respondidas **na Folha de Respostas,** no espaço destinado, utilizando caneta esferográfica de tinta azul ou preta, conforme modelo. [X]

2 - Marque apenas uma resposta por questão; mais de uma marcação anula a resposta.

3 - Não serão consideradas respostas a lápis.

4 - Não amasse nem rasure a Folha de Respostas.

5 - Em hipótese alguma haverá substituição da Folha de Respostas por erro do candidato.

6 - Não se identifique nem faça anotações ou marcações em qualquer outro local da folha de respostas, exceto nos espaços indicados (dados de identificação e assinatura), sob pena de eliminação.

7 - Será de inteira responsabilidade do candidato os prejuízos decorrentes de marcações feitas incorretamente na Folha de Respostas.

DURAÇÃO DA PROVA: **03 horas**

DIVULGAÇÃO DO GABARITO: **14/04/2026**

RESULTADO DA PROVA: **08/05/2026**

UNICAMP

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO TEMPORÁRIO
CADERNO DE QUESTÕES
PROVA ESCRITA OBJETIVA
FISIOTERAPEUTA/FISIOTERAPEUTA
EDITAL Nº 06/2026 - HC

1. A ausculta pulmonar é um componente essencial da avaliação fisioterapêutica respiratória. A presença de estertores crepitantes finos está mais frequentemente relacionada a qual condição descrita abaixo?
Assinale a alternativa **correta**:

a) Obstrução de vias aéreas superiores por secreção espessa.
b) Broncoespasmo com redução difusa do fluxo aéreo.
c) Colapso alveolar e presença de líquido em pequenas vias aéreas.
d) Hiperventilação sem alteração estrutural pulmonar.

2. Durante a avaliação fisioterapêutica respiratória, um paciente apresenta padrão ventilatório com uso predominante de musculatura acessória, retração de fúrcula esternal, aumento do tempo expiratório e ausculta com sibilos expiratórios difusos. Qual é a interpretação adequada para esses achados clínicos em conjunto?
Assinale a alternativa **correta**:

a) Predomínio de comprometimento restritivo com redução da complacência pulmonar.
b) Alteração ventilatória obstrutiva com aumento da resistência das vias aéreas.
c) Padrão respiratório normal compensado por hiperventilação voluntária.
d) Disfunção neuromuscular com redução da força diafragmática isolada.

3. Em relação aos sistemas de administração de oxigênio, assinale a alternativa **correta**:

a) Sistemas de baixo fluxo fornecem fração inspirada de oxigênio (FiO_2) fixa, independente do padrão ventilatório do paciente.
b) A cânula nasal é considerada um sistema de alto fluxo com controle rigoroso da FiO_2.
c) A máscara simples é indicada quando se deseja oferecer uma FiO_2 inferior a 24%.
d) Os sistemas de alto fluxo garantem uma FiO_2 mais precisa, pois suprem ou excedem a demanda do paciente.

4. Um paciente com DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica) grave dá entrada no pronto atendimento com dispneia intensa, taquipneia de 38 ipm, uso excessivo de musculatura acessória e SpO_2 de 83% em ar ambiente. Foi iniciada oxigenoterapia com máscara de Venturi a 40%. Após 30 minutos, apresentou sonolência leve e a seguinte gasometria arterial: pH = 7,28, $PaCO_2$ = 68 mmHg, PaO_2 = 58 mmHg, HCO_3^- = 30 mEq/L, SaO_2 = 88%. Qual é a conduta mais apropriada neste momento? Assinale a alternativa **correta**:

a) Aumentar a FiO_2 para 50% com máscara de reservatório para corrigir rapidamente a hipoxemia.
b) Suspender o oxigênio devido ao risco de narcose por CO_2.
c) Iniciar ventilação não invasiva associada à oxigenoterapia controlada.
d) Manter apenas a oxigenoterapia atual e reavaliar em 6 horas.

5. Sobre as técnicas de remoção de secreção, assinale a alternativa **correta**:

a) A drenagem postural pode ser aplicada, independente da condição hemodinâmica do paciente.
b) A técnica de expiração lenta com a glote aberta em decúbito lateral (ELTGOL) é indicada principalmente para mobilização de secreções periféricas.
c) A percussão torácica substitui a necessidade de técnicas ativas do paciente.
d) A tosse assistida é indicada apenas em pacientes com doenças obstrutivas.

6. Paciente com fraqueza muscular respiratória apresenta dificuldade para gerar pico de fluxo expiratório eficaz, com acúmulo de secreção e episódios frequentes de atelectasia. Qual das estratégias abaixo é a mais indicada para otimizar a depuração brônquica?

a) Incentivador respiratório de fluxo.
b) Tosse voluntária isolada.
c) Técnica de aumento do fluxo expiratório (AFE) rápido.
d) Tosse assistida manual ou com dispositivo mecânico.

7. Pacientes com doenças respiratórias supurativas crônicas, como bronquiectasias ou fibrose cística, podem apresentar alterações na composição do muco. Qual mecanismo fisiopatológico explica o aumento da viscosidade das secreções das vias aéreas desses pacientes?

a) Redução da concentração de mucinas e aumento da água na secreção.
b) Diminuição da atividade inflamatória local com redução da concentração de mucinas.
c) Aumento da desidratação do muco e maior concentração de mucinas.
d) Aumento da depuração mucociliar por hiperatividade ciliar.

8. Durante a progressão do protocolo de mobilização precoce em pacientes hospitalizados, a transição do decúbito dorsal para a sedestação à beira do leito promove benefícios fisiológicos importantes. Assinale a alternativa que contém um efeito esperado decorrente da mudança postural, no sistema respiratório?

a) Redução da capacidade residual funcional devido ao aumento da pressão abdominal.
b) Diminuição da expansibilidade torácica pelo recrutamento de musculatura acessória.
c) Aumento do trabalho respiratório por redução do retorno venoso.
d) Melhora da ventilação pulmonar por aumento da capacidade residual funcional e melhora da relação ventilação-perfusão.

9. Um paciente internado há 10 dias, devido a pneumonia grave, apresenta fraqueza muscular adquirida, está em ar ambiente com SpO_2 de 93% em repouso, frequência cardíaca de 92 bpm e pressão arterial estável. Durante a tentativa de ortostatismo assistido, evolui com SpO_2 de 88%, frequência cardíaca de 120 bpm e relato de dispnéia moderada com Escala de Borg igual a 5.

Assinale a alternativa **correta** relacionada à conduta fisioterapêutica adequada para este momento:

a) Prosseguir com a deambulação para estimular adaptação cardiovascular ao esforço.
b) Interromper a atividade, retornar à posição anterior, reavaliar a necessidade de suporte de oxigênio e instituir uma progressão mais gradual para o ortostatismo.
c) Manter o paciente em ortostatismo até normalização espontânea dos parâmetros.
d) Suspender definitivamente o treino de mobilização por intolerância ao esforço.

10. Um paciente de 68 anos, hospitalizado por insuficiência respiratória aguda, encontra-se no 5º dia de internação em enfermaria, após alta da UTI (Unidade de Terapia Intensiva). Apresenta fraqueza muscular generalizada, permanece em oxigenoterapia com cateter nasal de O2 com fluxo de 2 L/min, SpO_2 95% em repouso, frequência cardíaca de 88 bpm e pressão arterial de 130/80 mmHg. Durante a sedestação à beira do leito evolui com SpO_2 de 91%, frequência cardíaca de 102 bpm, sem tontura ou sudorese, relatando esforço leve com escala de Borg igual a 2.

Assinale a alternativa **correta** quanto a conduta fisioterapêutica adequada para este momento e em relação à progressão da mobilização:

a) Manter sedestação e progredir para ortostatismo assistido, com monitorização dos sinais vitais.
b) Interromper a mobilização devido à queda da saturação periférica de oxigênio.
c) Retornar imediatamente ao decúbito devido ao aumento da frequência cardíaca.
d) Suspender a mobilização até a retirada completa da oxigenoterapia.

11. Em relação aos modos ventilatórios utilizados na ventilação não invasiva (VNI), assinale a alternativa **correta**:

a) O modo CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) aumenta diretamente a ventilação alveolar e é indicado para tratar hipercapnia.
b) Na exacerbação da DPOC, o modo mais frequentemente utilizado é a combinação de pressão de suporte inspiratória associada à pressão positiva ao final da expiração.
c) A VNI deve ser realizada exclusivamente com ventiladores de UTI e circuito duplo.
d) O modo CPAP não pode ser utilizado em insuficiência respiratória aguda.

12. Sobre o modo Bilevel de ventilação não invasiva, assinale a alternativa **correta**:

a) A pressão inspiratória e a pressão expiratória são iguais durante todo o ciclo respiratório.
b) A diferença entre IPAP (Inspiratory Positive Airway Pressure) e EPAP (Expiratory Positive Airway Pressure) contribui para o aumento do volume corrente e da ventilação alveolar.
c) O BiPAP (Bilevel Positive Airway Pressure) fornece apenas pressão positiva contínua nas vias aéreas, sem suporte inspiratório.
d) A EPAP é utilizada exclusivamente para aumentar a ventilação alveolar e remover CO_2.

13. Em relação à falha da ventilação não invasiva (VNI) no tratamento da insuficiência respiratória aguda, assinale a alternativa **correta**:

a) A ausência de melhora clínica e gasométrica após as primeiras horas de VNI pode indicar falha da intervenção e necessidade de considerar intubação traqueal.
b) A VNI deve ser mantida por tempo prolongado mesmo com pouca melhora clínica, para evitar complicações da intubação.
c) A presença de piora do estado de consciência é indicação para aumentar os níveis de pressão da VNI.
d) A falha da VNI ocorre apenas quando há hipoxemia grave persistente.

14. O cuidado paliativo é uma abordagem que promove qualidade de vida de pacientes e seus familiares, através da prevenção e alívio do sofrimento. Ele não se baseia apenas em protocolos, mas também em princípios.

Em relação aos princípios dos cuidados paliativos, assinale a alternativa **correta**:

a) Os princípios integram apenas os aspectos físicos e psicológicos do paciente.
b) A abordagem uniprofissional é necessária para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto.
c) Deve ser iniciado o mais precocemente possível, associado à outras medidas de prolongamento da vida, incluindo as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.
d) O alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis não deve ser manejado de forma sistematizada.

15. Cuidado paliativo é uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes que enfrentam doenças que ameacem a continuidade da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento. Em relação aos princípios dos cuidados paliativos é **incorreto** afirmar:

a) A abordagem deve ser multiprofissional com foco nas necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo o acompanhamento no luto.
b) Deve ser iniciado o mais precocemente possível e incluir todas as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes.
c) Deve focar no alívio da dor e outros sintomas sem envolver ou integrar aspectos espirituais ou psicológicos.
d) Deve afirmar a vida e considerar a morte como um processo normal da vida.

16. A Fisioterapia em cuidados paliativos deve ser pautada nos princípios da bioética. É uma profissão que se insere no campo da multidisciplinaridade, disponibilizando técnicas e recursos para o alívio da dor e outras condições incapacitantes como a dispneia.
Quanto aos princípios da bioética, assinale a alternativa **incorreta**:

a) A beneficência visa buscar todas as opções de tratamento , incluindo o alívio de um sintoma ou controle de uma situação já sabidamente irreversível, independente dos danos e riscos.
b) O dever de se abster de fazer qualquer mal para os pacientes, de não causar danos ou colocá-los em risco está descrito no princípio da não maleficência.
c) Respeitar a autonomia é reconhecer que ao indivíduo cabe possuir certos pontos de vista e que é ele que deve deliberar e tomar decisões seguindo seu próprio plano de vida e ação embasado em crenças, aspirações e valores próprios.
d) A proporcionalidade procura o equilíbrio entre riscos e benefícios visando ao menor mal e ao maior benefício às pessoas.

17. Segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM) , Resolução 1995/2012, que dispõe sobre as Diretivas Antecipadas de Vontade (DAV), é **correto** afirmar:

a) São facultativas, elaboradas a qualquer momento da vida e não podem ser modificadas ou revogadas.
b) Os profissionais envolvidos no cuidado não devem levá-las em consideração para a elaboração do plano terapêutico.
c) Constituem o "conjunto de desejos, prévia e expressamente manifestados pelo paciente, sobre cuidados e tratamentos que quer ou não receber no momento em que estiver incapacitado de expressar, livre e autonomamente, sua vontade".
d) É dever da equipe assistencial abreviar a vida do paciente sempre que esta seja a vontade do paciente ou do seu representante legal.

18. A Escala Palliative Performance Scale (PPS) é amplamente utilizada em cuidados paliativos. Assinale a alternativa **correta**:

a) A PPS é usualmente utilizada para avaliar o nível de dor do paciente com base em escala numérica de 0 a 10.
b) A PPS é utilizada para avaliar o desempenho funcional do paciente, incluindo capacidade de deambulação, atividades e evidências da doença, autocuidado, ingesta alimentar e nível de consciência.
c) A PPS avalia o risco de úlceras por pressão em pacientes acamados.
d) A PPS avalia o grau de sofrimento psicológico e espiritual do paciente.

19. A Escala de Performance de Karnofsky (KPS) é utilizada para os cuidados paliativos. Assinale a alternativa que descreve **corretamente** o principal objetivo da aplicação da KPS:

a) Avaliar exclusivamente a intensidade da dor referida pelo paciente.
b) Determinar o grau de independência funcional do paciente, variando de 0 a 100%.
c) Classificar o estágio do câncer com base em critérios anatômicos.
d) Medir o nível de ansiedade e depressão do paciente em tratamento clínico.

20. A Escala de Avaliação de Sintomas de Edmonton (ESAS), utilizada em cuidados paliativos, têm como principal finalidade:

a) Avaliar exclusivamente a intensidade da dor oncológica por meio de escala verbal simples.
b) Classificar o prognóstico de sobrevida com base em parâmetros laboratoriais.
c) Mensurar múltiplos sintomas relatados pelo paciente, como dor, fadiga, náusea, depressão e ansiedade, em escala numérica de 0 a 10.
d) Determinar o grau de dependência funcional nas atividades de vida diária.

21. A promoção da segurança do paciente durante a hospitalização é guiada por metas internacionais estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde e pelo Ministério da Saúde. Em relação aos protocolos assistenciais, para atingir as metas internacionais, assinale a alternativa **correta**:

a) Antes de submeter o paciente a qualquer procedimento é necessário checar apenas o nome completo do paciente.
b) Procedimentos cirúrgicos não necessitam de barreiras que assegurem que o paciente correto receba o procedimento correto e no local adequado.
c) A utilização de recursos como ventilação mecânica não invasiva, fixação de prótese traqueal e dispositivos de oxigenoterapia não são fatores de risco importantes para a lesão por pressão na face.
d) Os cinco momentos para a higienização das mãos devem ser criteriosamente seguidos, considerando os momentos antes do contato com o paciente, imediatamente antes da realização de procedimento estéril, após o risco de exposição a fluidos corporais, após o contato com o paciente, e após o contato com objetos no leito do paciente.

22. A construção e análise de indicadores que avaliem os serviços de Fisioterapia de instituições hospitalares implicam na utilização de referenciais de apoio, considerando a estrutura organizacional, os processos de trabalho e os resultados da assistência prestada. Assinale a alternativa que **não corresponde** aos aspectos que devem ser considerados para a elaboração desses indicadores:

a) As políticas institucionais.
b) A missão e a estrutura organizacional.
c) Os programas e as propostas de trabalho da instituição de saúde.
d) Os recursos humanos, materiais, financeiros e físicos disponíveis.

23. Paciente em leito de UTI, apresenta-se traqueostomizado e conectado à Ventilação Mecânica, por insuficiência respiratória agudizada. No momento, apresenta ausculta pulmonar com roncos e estertores crepitantes em todos os campos pulmonares. Foi indicada a utilização de dispositivo de tosse mecanicamente assistida. Assinale a alternativa **correta** em relação à indicação para o uso do dispositivo de tosse mecanicamente assistida:

a) Higiene pulmonar, tosse ineficaz, fraqueza muscular.
b) Obstrução de vias aéreas por broncoespasmo, tosse improdutiva, distúrbios metabólicos.
c) Prevenção de ulceração, estimulação miofacial, tosse não produtiva.
d) Instabilidade hemodinâmica, distúrbios metabólicos.

24. Sobre os princípios fisiológicos das técnicas de expansão pulmonar, assinale a alternativa **correta**:

a) A expansão pulmonar ocorre exclusivamente pelo aumento da pressão pleural gerada pelos músculos expiratórios.
b) A expansão pulmonar ocorre quando há aumento da pressão transpulmonar, obtido pela redução da pressão pleural ou aumento da pressão alveolar.
c) A expansão pulmonar depende apenas do aumento da pressão atmosférica em relação à pressão alveolar.
d) A expansão pulmonar ocorre principalmente pela diminuição da complacência pulmonar.

25. Durante a escolha de uma técnica de expansão pulmonar para um paciente hospitalizado, qual fator deve ser prioritariamente considerado pelo fisioterapeuta?

a) O tipo de equipamento disponível no serviço e o número de pacientes a serem atendidos.
b) O nível de colaboração do paciente e a gravidade do quadro clínico.
c) A idade do paciente e o período do dia.
d) A preferência pessoal do fisioterapeuta pela técnica.

UNICAMP

PROCESSO SELETIVO PÚBLICO TEMPORÁRIO

CADERNO DE QUESTÕES
PROVA ESCRITA OBJETIVA
FISIOTERAPEUTA/FISIOTERAPEUTA
EDITAL Nº 06/2026 - HC-