

## PORTUGUÊS

### Bola de cristal revela bom 2010 para cinema nacional

Vamos brincar um pouco de bola de cristal. Na minha, começam a aparecer sinais de que o 2010 do cinema brasileiro será ótimo, ao menos em termos de público. Com base em uma lista de lançamentos do site Filme B, é possível arriscar que o próximo ano será o segundo melhor do período da retomada, logo abaixo de 2003, que registrou mais de 22 milhões de espectadores para filmes nacionais.


Quais são os indícios? Primeiro, claro, “Lula, o Filho do Brasil”, que estreia em janeiro. Talvez o filme não chegue aos 10 milhões de espectadores desejado pelo produtor Luiz Carlos Barreto. Mas dá para dizer, sem medo de errar, que **ele** quebrará o recorde de público da retomada que hoje pertence a “Se Eu Fosse Você 2”, que teve mais de 6 milhões de ingressos vendidos.

Até aí, foi fácil. Agora uma previsão mais ousada: “Chico Xavier”, biografia do médium mineiro com a assinatura de Daniel Filho, vai se aproximar da casa dos 5 milhões de espectadores. De onde vem essa certeza? Do sucesso de “Bezerra de Menezes”, filme modesto que levou mais de 400 mil pessoas ao cinema apenas com seu chamariz espírita, quase sem campanha de marketing.

Para finalizar, chuto outros quatro filmes que, a meu ver, vão ultrapassar a barreira de 1 milhão de espectadores: “Quincas Berro D’Água”, “Bruna Surfistinha”, “O Bem Amado” e “Tropa de Elite 2”. Ou seja, seis filmes acima dessa marca – um a menos que em 2003.

Minha bola de cristal só não consegue me dizer se 2010 será bom em termos de qualidade. **Aí** só Deus sabe. Nesse caso, as previsões são retroativas. Só dá para afirmar que 2009 foi decepcionante nesse sentido. Mas isso vai merecer um outro post em breve.





**Ricardo Calil**

É crítico de cinema, redator-chefe da revista “Trip” e colaborador da “Folha de S. Paulo”. Escreveu sobre filmes e outros assuntos para o site NoMínimo, a revista “Bravo” e os jornais “Gazeta Mercantil” e “Jornal da Tarde”, entre outros.

Disponível em: <http://colunistas.ig.com.br/ricardocalil/2009/12/08/bola-de-cristal-2010-sera-otimo-para-o-cinema-nacional/>. Acesso em 08/12/2009.

**01** – De acordo com o autor 2010 será o ano do cinema brasileiro porque:

- A) lançará um filme que conta a história do presidente do Brasil;
- B) o filme “Lula, o filho do Brasil” terá mais de 10 milhões de espectadores;
- C) serão lançados mais de seis filmes em 2010;
- D) pela expectativa de público que deve ser maior que em 2003;
- E) pela qualidade dos filmes que serão lançados.

**02** – Conforme o tom do texto, a boa previsão para o filme biográfico “Chico Xavier” se deve ao motivo de que:

- A) sua história é admirada por milhares de seguidores da doutrina espírita;
- B) uma grande campanha de marketing foi feita pelo diretor Daniel Filho;
- C) um filme empreitado por um diretor como Daniel filho não se pode perder;
- D) há um grande chamariz por ser de temática espírita;
- E) baseado noutro filme do mesmo tema que levou mais de 400 mil pessoas aos cinemas, estima-se que este leve muito mais gente.

**03** – O autor do texto diz que “foi fácil” até determinada previsão e que nas próximas “vai ousar”. Isso se dá porque:

- A) o tema do primeiro filme é demasiado importante para os espectadores em relação aos demais;
- B) é mais fácil prever uma estimativa de números de espectadores de filmes com temáticas mais comuns do que aquelas envolvendo assuntos relativos à religiosidade do povo;
- C) o diretor de “Lula, o filho do Brasil” tem um nome mais relevante no cinema que o do filme “Chico Xavier”;
- D) um se trata de uma biografia autorizada e o outro de uma autobiografia;
- E) o primeiro quebrará o recorde de outro filme já estabelecido no mundo da sétima arte.

**04** – Quando o autor do texto afirma “um a menos que em 2003”, referindo-se ao total de filmes para 2010, ele sugere que:

- A) o menor índice de filmes implicará em perda de audiência em 2010;
- B) que o número 1 milhão corresponderá ao valor de bilheteria em 2010;
- C) mesmo com um número menor de filmes, isso não implicará menor número de público para 2010;
- D) apenas um filme em 2003 não ultrapassou a marca de 1 milhão de espectadores;
- E) somente filmes de 2010 ultrapassarão a marca de 1 milhão de reais.

**05** – Na opinião do autor do texto “2009 foi decepcionante” pois:

- A) produziu poucos filmes em relação a 2003 e 2010;
- B) os filmes de 2009 não tiveram bons diretores e produtores como Daniel Filho e Luiz Carlos Barreto;
- C) não obteve um bom número de público como houve em 2003 e 2010;
- D) as previsões retroativas a 2009 já previam o fracasso dos filmes;
- E) não houve incentivo por parte das leis de incentivo à cultura já que não havia nenhum filme importante sendo rodado, como é o filme sobre Lula.

06 – O artigo “o” destacado no texto faz uma realização anafórica com a entidade abaixo relacionada:

- A) bola de cristal;
- B) cinema brasileiro;
- C) ano;
- D) film B;
- E) espectador.

07 – O pronome pessoal “ele” em negrito e sublinhado no texto faz uma retomada de:

- A) Luiz Carlos Barreto;
- B) Lula;
- C) Se Eu Fosse Você 2;
- D) Lula, o Filho do Brasil;
- E) Chico Xavier.

08 – Na frase “De onde vem essa certeza?”, o pronome demonstrativo essa refere-se cataforicamente a:

- A) certeza;
- B) sucesso;
- C) filme;
- D) chamariz;
- E) campanha.

09 – Nas frases “*Aí só Deus sabe*” e “*Nesse caso, as previsões são retroativas*”. Os termos destacados fazem uma referência anafórica a:

- A) se 2010 será bom em termos de qualidade;
- B) minha bola de cristal;
- C) previsões retroativas;
- D) se 2010 terá mais espectadores;
- E) se 2010 venderá mais filmes.

10 – Na frase “Minha bola de cristal só não consegue me dizer se 2010 será bom em termos de qualidade”, o termo em destaque tem função de:

- A) índice de indeterminação do sujeito;
- B) objeto direto;
- C) agente passivador;
- D) preposição condicional;
- E) conjunção integrante de uma oração subordinada.

## CONHECIMENTOS GERAIS

11 – Sobre a política do município de Cuitegi, todos os ilustres abaixo já exerceram o papel de prefeito(a) da cidade, **EXCETO**:

- A) Maria Evanisia Paulino e Silva
- B) Guilherme Cunha Madruga
- C) Januario Soares dos Santos
- D) Antonio Paulino Filho
- E) Ednaldo Paulo Lino

12 – Todo cidadão que nasce em uma cidade, naturalmente, é chamado por um gentílico correspondente. Neste caso, quem nasce em Cuitegi é:

- A) cuitegiense
- B) cuitegense
- C) cuitegiano
- D) cuitegieniense
- E) cuitense

13 – Todos os municípios abaixo citados fazem divisa com Cuitegi, **EXCETO**:

- A) Guarabira
- B) Borborema
- C) Alagoinha
- D) Pilõesinhos
- E) Pilões

14 – Conforme estudos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2009, a estimativa da população do município de Cuitegi corresponde a:

- A) 05.824 habitantes
- B) 07.243 habitantes
- C) 09.473 habitantes
- D) 10.124 habitantes
- E) 11.935 habitantes

15 – Cuitegi faz parte, geograficamente, de uma mesorregião do estado da Paraíba formada por 66 municípios denominada:

- A) Sertão Paraibano
- B) Borborema
- C) Agreste Paraibano
- D) Mata Paraibana
- E) Guarabira

16 – É sabido que em todo município sempre há algo que o vangloria devido a presença de milhares de pessoas que são atraídas em uma determinada época, data ou temporada do ano para comemorar os festejos religiosos. Em Cuitegi não é diferente, anualmente, as pessoas comparecem durante uma semana para comemorar a festa de Santos Reis que ocorre no mês de:

- A) janeiro
- B) fevereiro
- C) julho
- D) outubro
- E) dezembro

17 – Um fato curioso na cidade de Cuitegi é que Santos Reis não é oficialmente o padroeiro da cidade, apesar da tradicional festa que se comemora no município. Religiosamente, o(a) padroeiro(a) da cidade é:

- A) Nossa Senhora da Luz
- B) São Sebastião

- C) São Francisco
- D) Santo Antônio
- E) Nossa Senhora do Rosário

18 – Recentemente, o Governo do Estado da Paraíba apresentou um projeto à população paraibana, pegando carona em um audacioso projeto que será financiado pelo Governo Federal, que pode ser, de vez, a inclinação ascendente da economia paraibana para os próximos anos. Trata-se da instalação do “Porto de Águas Profundas” a ser implantado na cidade de:

- A) Cabedelo
- B) Mataraca
- C) Lucena
- D) Pitimbu
- E) João Pessoa

19 – Associe entre os nomes abaixo os pontos turísticos com as cidades a que pertencem e assinale a alternativa correta.

- ( 1 ) Pinturas Rupestres
- ( 2 ) Cruz da Menina
- ( 3 ) Roliúde Nordestina (Igreja)
- ( 4 ) Pico do Jabre
- ( 5 ) Vale dos Dinossauros

- ( ) Patos
- ( ) Maturéia
- ( ) Sousa
- ( ) Ingá
- ( ) Cabaceiras

A sequência correta é:

- A) 4, 2, 5, 1, 3
- B) 2, 4, 5, 3, 1
- C) 3, 4, 5, 2, 1
- D) 2, 4, 1, 3, 5
- E) 2, 4, 5, 1, 3

20 – Todos os artistas abaixo citados são paraibanos, **EXCETO**:

- A) Chico César
- B) Zé Ramalho
- C) Elba Ramalho
- D) Alcymar Monteiro
- E) Renata Arruda

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21 – Com relação à Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA), assinale a alternativa **incorreta**:

- A) Tem como característica inflamação difusa da membrana alvéolo-capilar, em resposta a diversos fatores de risco, sejam eles pulmonares ou extrapulmonares;

- B) A lesão epitelial alveolar envolve a membrana basal e os pneumócitos tipo I e tipo II, o que leva ao aumento da tensão superficial, atelectasia e diminuição da complacência pulmonar;
- C) É caracterizada por infiltrado pulmonar bilateral à radiografia de tórax, compatível com edema pulmonar; hipoxemia grave, definida como relação  $PaO_2/FIO_2 \leq 200$ , pressão de oclusão da artéria pulmonar de 18 mmHg ou presença de sinais clínicos ou ecocardiográficos de hipertensão atrial esquerda;
- D) Grande parte dos pacientes com SDRA responde à posição prona com melhores oxigenação e saturação;
- E) A SDRA pode ser dividida em três fases que variam de acordo com o tempo e a progressão clínica da doença. As fases são: exsudativa, proliferativa e de fibrose.

22 – Sobre a Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, responda:

- A) DPOC denomina um grupo de entidades nosológicas respiratórias que levam à obstrução crônica ao fluxo aéreo de caráter fixo ou totalmente reversível.
- B) DPOC não se enquadram pacientes portadores de: bronquiectasias difusas, sequelas de tuberculose, asma, bronquite ou pneumoconioses.
- C) Comumente os pacientes com a doença apresentam uma redução no VEF1 e aumento na relação VEF1/CVF, sendo o grau de alteração da espirometria diretamente proporcional a gravidade da DPOC.
- D) A hiperinsuflação pulmonar dinâmica, com aprisionamento aéreo, consiste na principal alteração fisiopatológica na exacerbação da DPOC, sendo os principais mecanismos envolvidos o aumento da obstrução ao fluxo aéreo, causada por inflamação, hipersecreção e broncoespasmo, acompanhados da diminuição do tempo da expiração.
- E) Nas exacerbações muito graves, pode haver diminuição da resposta do comando neural no centro respiratório à hiperóxia e à hipercapnia, estas decorrentes do desequilíbrio ventilação/perfusão e de hipoventilação alveolar, agravando a acidose respiratória e a hipoxemia arterial.

23 – À medida que o impulso cardíaco se propaga através do coração, as correntes elétricas se espalham pelos tecidos que o circundam e uma pequena porção se propaga até a superfície do corpo. O registro dos potenciais elétricos gerados por essas correntes é conhecido como eletrocardiograma. Sendo assim, é **incorreto** afirmar que:

- A) O eletrocardiograma normal é composto por uma onda P, um complexo QRS e uma onda T, sendo o complexo QRS comumente formado por três ondas distintas: a onda Q, a onda R e a onda S.
- B) A onda T é devida aos potenciais gerados durante a recuperação dos ventrículos do estado de despolarização. Essa onda é conhecida como onda de despolarização.
- C) A onda P é produzida por potenciais elétricos gerados à medida que os átrios se despolarizam, antes de contrair-se.
- D) O complexo QRS se deve aos potenciais gerados quando os ventrículos se despolarizam, antes de contrair-se.

E) A onda T atrial é raramente observada no eletrocardiograma, já que é normalmente obscurecida por completo pelo complexo QRS, muito maior.

24 – Quanto ao sistema de excitação e condução do coração, é correto afirmar que:

- A) O nodo sinusal, também conhecido nodo sinoatrial ou nodo SA, fica localizado na parede ântero-superior do ventrículo direito. É considerado o marcapasso do coração, tendo sua frequência de descargas rítmicas maior do qualquer outra parte do coração.
- B) O impulso cardíaco não se propaga tão rapidamente dos átrios para os ventrículos. Esse retardo é importante para os ventrículos esvaziarem o excesso de sangue nos átrios, sendo o Nodo átrioventricular (nodo AV) e suas fibras condutoras adjacentes responsáveis pelo retardo dessa transmissão.
- C) As fibras de Purkinje conduzem rapidamente o impulso cardíaco a partir do Nodo AV, por meio do feixe AV, para os ventrículos. Tal rapidez na condução permite a transmissão quase que imediata do impulso cardíaco por todo o sistema ventricular
- D) A frequência de despolarização no nodo AS é consideravelmente mais lenta do que no nodo AV ou as fibras de Purkinje
- E) Um marcapasso em qualquer outra região coração, isto é, do nodo SA para o nodo AV ou para as fibras de Purkinje, é considerado normal, não interferindo na contração e bombeamento cardíaco.

25 – É igual à soma do volume corrente mais o volume de reserva inspiratória:

- A) Capacidade inspiratória
- B) Capacidade residual funcional
- C) Capacidade vital
- D) Capacidade pulmonar total
- E) Volume residual

26 – Sobre os volumes pulmonares correlacione as colunas abaixo e assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo.

1. Volume Corrente
2. Volume de reserva inspiratório
3. Volume de reserva expiratório
4. Volume residual

- ( ) 1.200 mililitros
- ( ) 500 mililitros
- ( ) 1.100 mililitros
- ( ) 3.000 mililitros

A sequência correta é:

- A) 3; 4; 1; 2
- B) 2; 1; 4; 3
- C) 3; 2; 4; 1
- D) 1; 3; 2; 4
- E) 3; 1; 4; 2

27 – São achados radiológicos da DPOC, **exceto**:

- A) Sinais de hiperinsuflação;
- B) Áreas de hipotransparência;
- C) Rebaixamento e retificação das cúpulas diafragmáticas;
- D) Aumento do diâmetro ântero-posterior do tórax;
- E) Aumento do espaço aéreo retroesternal.

28 – A asma é uma síndrome clínica caracterizada por episódios recorrentes de obstrução das vias aéreas. Melhora espontaneamente ou como resultado de tratamento. Com relação a essa doença, analise os itens abaixo.

- I. Está associada a uma resposta broncoconstritora exagerada a estímulos que têm pouco ou nenhum efeito nos indivíduos não-asmáticos; esse fenômeno é conhecido como hiperreatividade das vias aéreas.
- II. A consequência da obstrução das vias aéreas induzida por constrição da musculatura lisa, espessamento do epitélio das vias aéreas ou líquido livre em seu lúmen é um aumento da resistência das vias aéreas e taxas de fluxo diminuídas na capacidade vital.
- III. Durante as crises de asma são comuns os sintomas de tosse, sibilância e dispnéia. A última pode ocorrer com o exercício físico, depois da ingestão de aspirina, depois da exposição a um alérgeno conhecido específico (asma intrínseca) ou sem motivo identificável (asma extrínseca).
- IV. Frequentemente a radiografia de tórax de pacientes com asma é normal. Quando grave, a asma está associada a hiperinsuflação, mostrado pela depressão do diafragma e campos pulmonares anormalmente transparentes.

Está(ão) CORRETA(S), apenas:

- A) I e II;
- B) I, II e III;
- C) II, III e IV;
- D) Todas estão corretas;
- E) I, II e IV.

29 – Marque a opção que apresente apenas contra-indicações para o uso da ventilação não invasiva com pressão positiva.

- A) Sonolência; diminuição da consciência;
- B) Pacientes cooperativos; obstrução da via aérea superior;
- C) Agitação; Pós-operatório de cirurgia torácica;
- D) Pós-operatório recente de cirurgia via aérea superior; Pós-operatório de cirurgia abdominal;
- E) Pós-operatório recente de cirurgia de esôfago; capacidade de mobilizar secreção.

30 – A aspiração é um procedimento utilizado para remoção de secreções de pacientes que estejam necessitando de via aérea artificial ou de pacientes hipersecretivos que se encontrem com alteração no mecanismo de tosse. Quanto à aspiração, podemos afirmar que:



- A) Não deve ser utilizada a hiperoxigenação prévia ao procedimento da aspiração, uma vez que pode levar a situações de risco como o barotrauma ou volutrauma.
- B) Os sistemas de aspiração fechado possuem maior eficácia em comparação com o aberto na remoção de secreções.
- C) No sistema de aspiração aberto, utilizado por pacientes que estejam necessitando de via aérea artificial, consiste num dispositivo cuja sonda de aspiração é completamente protegida por um saco plástico que permanece adaptado ao ventilador, cuja aspiração é realizada através da desconexão do circuito do ventilador.
- D) O sistema fechado de aspiração apresenta vantagens como: a manutenção da ventilação mecânica; menor risco de hipoxemia, arritmias e de contaminação e deve ser preferido, principalmente em situações nas quais são usados valores de PEEP elevados. Além disso, o custo relacionado ao uso do referido sistema pode ser reduzido com a troca a cada sete dias, ao invés de diariamente, sem aumentar o risco de infecção respiratória.
- E) O sistema fechado de aspiração exige a desconexão do paciente do circuito do ventilador, o uso único de cateteres e uma técnica estéril para prevenção de Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica.

31 – Sobre as técnicas de higiene brônquica, julgue os itens abaixo.

- I. Através da onda de energia gerada pela técnica da tapotagem, as secreções são deslocadas dos brônquios. Apresenta resultados satisfatórios quando executada em pacientes em pós-operatório, com lesão pulmonar e com edema agudo de pulmão, uma vez que seguem com produção excessiva e acúmulo de secreção.
- II. A técnica de expiração forçada (huffing) a baixos volumes pulmonares não desloca secreções localizadas periféricamente
- III. A técnica do bag-squeezing é utilizada em pacientes que cursam com quadro de hipersecreção pulmonar e tampões mucosos que estejam necessitando de ventilação artificial. Consiste no emprego de uma bolsa de hiperinsulflação pulmonar e técnicas de vibração e compressão torácica

Está(ao) **incorreta(s)** apenas:

- A) I
- B) II
- C) I e II
- D) III
- E) I e III

32 – Sobre a Espondilite Anquilosante (EA), assinale a afirmativa **incorreta**:

- A) É uma espondiloartropatia inflamatória com fortes evidências do papel de fatores genéticos, principalmente do antígeno HLA-B27, encontrado em elevada porcentagem de pacientes com a doença. Geralmente seu início acontece no final do primeiro ou início da segunda década de vida, sendo raro

iniciar após os 40 anos de idade, acometendo, preferencialmente, o sexo masculino e indivíduos de cor branca.

- B) Pode afetar as articulações sacroilíacas, a coluna vertebral, as enteses e as articulações periféricas. A característica principal é a presença de sacroileíte.
- C) Inicialmente, o paciente com EA costuma queixar-se de dor tipo inflamatória na região lombar, com piora noturna, apresentando rigidez matinal prolongada que melhora com o repouso e piora com o movimento.
- D) A progressão da EA costuma ser ascendente, acometendo progressivamente a coluna dorsal e cervical, contribuindo para o desenvolvimento da típica “postura do esquiador”, marcada pela retificação da lordose lombar, acentuação da cifose dorsal e retificação da lordose cervical, protrusão da cabeça.
- E) O controle da dor e a preservação da função são objetivos do tratamento fisioterapêutico, que incluem terapia manual através de massagens e mobilizações, agentes eletroterapêuticos como Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS) e hidroterapia.

33 – Paciente em decúbito dorsal, coloca-se o calcanhar do membro inferior em questão sobre o joelho do lado oposto; o examinador aplica então uma força sobre o joelho fletido e outra sobre a espinha ilíaca ântero-superior oposta, como se estivesse abrindo um livro. Se a dor for referida na região posterior, pode haver patologia na articulação sacro-ilíaca.

O texto supracitado se trata do teste de:

- A) Fabere
- B) Ortolani
- C) Pivot Shift
- D) Thompom
- E) Lachman

34 – Técnica de desarticulação realizada entre os ossos navicular e cubóide com o tálus e o calcâneo, respectivamente, também conhecida como articulação transversa do tarso. A principal complicação desse tipo de desarticulação é a deformação em pé equino. O texto citado refere-se à amputação do tipo:

- A) Syme
- B) Lisfranc
- C) Perigoff
- D) Transmetatarsiana
- E) Chopart

35 – Quanto às formas das superfícies articulares, correlacione a coluna da direita com a da esquerda e assinale a alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo:

1. A articulação esterno-clavicular
2. A articulação atlantoaxial
3. Articulação acromioclavicular
4. Articulação glenoumeral
5. Articulação metacarpofalângica

- ( ) Bicondilar
- ( ) Esferóidea
- ( ) Selar
- ( ) Planar
- ( ) Trocóideas

A sequencia correta é:

- A) 3; 4; 2; 5; 1
- B) 5; 4; 3; 1; 2
- C) 5; 4; 1; 3; 2
- D) 2; 4; 3; 1; 5
- E) 2; 4; 1; 3; 5

36 – Na fototerapia, para que se tenha uma resposta biológica apropriada é preciso atingir a dose ótima de radiação do laser. Marque a opção correta que mostra o parâmetro de densidade energética ( $J/cm^2$ ) do laser de acordo com o seu efeito biológico.

- A) Analgésico – 3 a  $6J/cm^2$
- B) Antiinflamatório – 1 a  $3J/cm^2$
- C) Cicatrizante – 2 a  $4J/cm^2$
- D) Circulatório – 3 a  $6J/cm^2$
- E) Analgésico – 1 a  $3J/cm^2$

37 – São indicações para o uso do Ultravioleta, **exceto**:

- A) Psoríase
- B) Acnéase
- C) Pityriase
- D) Furunculose
- E) Lúpus Eritematoso Sistêmico

38 – Não são características da Síndrome de Down, **exceto**:

- A) Hipertonia muscular;
- B) Língua pequena, protrusa e sulcada;
- C) Redução da distância entre o primeiro e o segundo artelho;
- D) Anomalia cardíaca;
- E) Orelhas grandes com implantação baixa.

39 – Quanto à Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), assinale a resposta **incorreta**.

- A) É uma doença neurodegenerativa e progressiva dos neurônios motores da medula espinal, tronco cerebral e córtex de adultos, acarretando em fraqueza e debilidades, sendo associada à morte do paciente em um tempo médio de 2 a 5 anos.
- B) Sintomas como: fraqueza muscular, paralisia, câimbras, rouquidão, problemas na fala, dificuldades de deglutir e insuficiência respiratória.
- C) O diagnóstico da ELA é feito por meio dos sinais e sintomas referidos pelo paciente, uma vez que nenhum exame clínico ou laboratorial é específico para essa doença.
- D) Nos doentes já com comprometimento do diafragma, a supressão da atividade dos outros músculos respiratórios conduz à hiperventilação e conseqüente eliminação maior de  $CO_2$  durante o sono.

E) A insuficiência respiratória na ELA se deve principalmente à perda de força da musculatura respiratória, mas vai se agravando pelo acúmulo de secreções e por broncoaspiração. Normalmente a ventilação não-invasiva é preferida e iniciada antes que haja um quadro instalado de insuficiência respiratória.

40 – Do encéfalo partem doze pares de nervos cranianos, sendo três deles exclusivamente sensoriais, cinco motores e quatro mistos. De acordo com tema, é correto afirmar que:

- A) O nervo Olfatório, II par craniano, é um nervo exclusivamente sensitivo, responsável pela condução dos impulsos olfatórios.
- B) O nervo Glossofaríngeo, IX par craniano, é um nervo sensitivo, responsável pela sensibilidade geral do terço posterior da língua, faringe, úvula, tonsilas, tuba auditiva, seio e corpos carotídeos. É responsável também pela inervação da glândula Parótida através de fibras eferentes viscerais gerais.
- C) O Nervo Óptico, III par craniano, é um nervo totalmente sensitivo, cujas fibras conduzem impulsos visuais.
- D) O nervo Vestibulococlear, VIII par craniano, é um nervo exclusivamente misto. A parte vestibular é formada por fibras que conduzem impulsos nervosos relacionados ao equilíbrio; e a parte coclear por fibras que conduzem impulsos nervosos relacionados com a audição.
- E) O nervo Hipoglosso, XII par craniano, é um nervo essencialmente motor que emerge do crânio pelo canal do hipoglosso, e dirige-se aos músculos intrínsecos e extrínsecos da língua, estando relacionado com a motricidade da mesma.