

PORTUGUÊS

Leia com atenção:

Texto 1

Qual é o sexo do seu cérebro?

Thaís Ferreira

O cérebro humano pode ser feminino ou masculino independentemente do sexo biológico de uma pessoa. Faça o teste e saiba se o seu cérebro tem o mesmo sexo que seu corpo.



PESQUISA

01 O cérebro do homem pode ser feminino. As diferenças no corpo de homens e mulheres estão além da aparência e dos órgãos sexuais. A ciência detectou que até o cérebro apresenta características femininas ou masculinas. Essa diferença 05 neurológica gera diferenças de comportamentos, sentimentos e modos de pensar entre homens e mulheres.

Você consegue saber se seu amigo está triste ou irritado só de olhar para ele? Essa é uma característica de um cérebro feminino. Mas um homem também pode ter essa sensibilidade 10 e outros comportamentos geralmente ligados a um cérebro feminino. Isso porque a sexualidade cerebral não está ligada diretamente ao sexo do corpo. “O sexo do cérebro é determinado pela quantidade de testosterona [hormônio masculino] a que o feto fica exposto no útero. Em geral, 15 homens recebem doses maiores do que as mulheres. Mas isso varia e nós ainda não sabemos exatamente por quê”, diz a ÉPOCA a neuropsicologista Anne Moir, da Universidade de Oxford, na Inglaterra.

A diferença entre o cérebro dos dois gêneros tem raízes 20 evolutivas. Segundo Moir, durante o desenvolvimento dos seres humanos, como o homem era o caçador, desenvolveu um cérebro com habilidades manuais, visuais e coordenação para construir ferramentas. Por isso, um cérebro masculino tem mais habilidades funcionais. Já as mulheres preparavam 25 os alimentos e cuidavam dos mais novos. Elas tinham que entender os bebês, ler sua linguagem corporal e ajudá-los a sobreviver. Elas também tinham que se relacionar com as outras mulheres do grupo e dependiam disso para sobreviver na comunidade e, por isso, desenvolveram um cérebro mais 30 social. Os homens, por sua vez, lidavam com um grupo de caçadores, não precisavam tanto um do outro e se comunicavam menos, apenas com sinais.

Moir acredita que a diferença de sexo entre cérebro e corpo pode estar ligada às causas do homossexualismo. “Se a

35 concentração de testosterona no útero está mais baixa do que o padrão para os homens, então o ‘centro sexual’ do cérebro será feminino e esse homem sentirá atração por outros homens. Se a concentração desse hormônio estiver alta, o ‘centro sexual’ será masculino e ele sentirá atração 40 por mulheres”, diz Moir.

Moir está desenvolvendo uma linha de pesquisa para entender melhor as diferenças neurológicas entre homens e mulheres e, para isso, desenvolveu um teste que mostra numa escala de 1 a 20 qual é o sexo do cérebro. O número 1 45 representa o cérebro mais masculino possível e o 20, o mais feminino. Quem se aproxima do 10 tem um cérebro misto. Segundo Moir, esse último caso é muito comum em suas pesquisas.

Além do teste, outro fator que pode mostrar o sexo do cérebro 50 de uma pessoa, segundo os estudos de Moir, é a medida dos dedos das mãos. Segundo os estudos da inglesa, geralmente, quem tem cérebro masculino tem o dedo indicador menor que o anelar (olhando para a mão de frente para a palma). Já cérebros femininos são associados a dedos 55 indicadores do mesmo comprimento que os anelares. Mas isso não é uma regra sem exceção, como praticamente tudo na biologia. A pesquisadora diz que, às vezes, uma mesma pessoa tem uma mão nos padrões do cérebro masculino e outra do feminino e isso exigem mais estudos para entender 60 a organização do cérebro.

Fonte: <http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,EMI65446-15224,00QUAL%20E%20O%20SEXO%20DO%20EU%20CEREBRO.html>

01 – A partir da leitura do texto podemos INFERIR que se trata de:

- A) Uma pesquisa que tem como objetivo mostrar os pontos críticos da homofobia.
- B) Enfatizar a homofobia;
- C) Apontar o motivo pelo qual as mulheres possuem mais habilidades que os homens;
- D) Mostrar que a opção sexual encontra-se no cérebro e não está relacionada com o sexo feminino ou masculino.
- E) A pesquisa mostra que mesmo que as características sexuais fiquem alojadas no cérebro, essas estão relacionadas à evolução histórica humana.

02 – De acordo com os fragmentos abaixo podemos afirmar que:

Fragmento 1: “Essa é uma característica de um cérebro feminino” (linha 8)

Fragmento 2: “Isso porque a sexualidade cerebral não está ligada diretamente ao sexo do corpo.” (linha 11)

- A) No fragmento 1, o termo grifado retoma o termo característica.
- B) No fragmento 1 e 2, ambos os termos grifados anunciam o que está por vir.
- C) No fragmento 2 o termo grifado refere-se às características.
- D) No fragmento 2 o termo grifado refere-se ao comportamento feminino que o homem possui.
- E) Ambos os termos retomam as expressões anteriores, que falam sobre o comportamento masculino.

03 – Analise atentamente o uso do **POR QUÊ** na frase abaixo e, marque a alternativa correta.

Fragmento: “Mas isso varia e nós ainda não sabemos exatamente por quê...”

- A) O termo em destaque está correto devido ao acento.
- B) O Por quê deveria estar junto e sem acento, já que é uma conjunção explicativa.
- C) O termo deveria estar antecedido por um artigo definido masculino, substantivando-o já que possui o valor semântico de motivo, causa.
- D) O termo está grafado corretamente, já que está referindo-se a pergunta.
- E) O termo está grafado corretamente, já que “a preposição por + pronome relativo que, possuirá o significado de “pelo qual”.

04 – De acordo com o fragmento: “Por isso, um cérebro masculino tem mais habilidades funcionais”, marque V (verdadeiro) ou F (falso).

- () O termo grifado retoma a parte central do cérebro.
- () O cérebro masculino é mais desenvolvido do que o feminino.
- () A diferença do cérebro feminino e masculino está na evolução das espécies.
- () Devido as exigências evolutivas do homem, suas habilidades são diferentes da mulher
- () Refere-se às ferramentas.

As alternativas corretas:

- A) FFVVV
- B) FFVVF
- C) VVFFV
- D) VVFFV
- E) VVFFF

05 – No fragmento “Elas também tinham que se relacionar com as outras mulheres do grupo e dependiam disso para sobreviver na comunidade e, por isso, desenvolveram um cérebro mais social.” A regência dos verbos, respectivamente, são:

- A) Transitivos diretos.
- B) Apenas o último verbo é intransitivo.
- C) Apenas o primeiro verbo é transitivo direto.
- D) Os dois últimos verbos são transitivos indiretos.
- E) O segundo e o terceiro verbos são intransitivos indiretos.

06 – No fragmento “Se a concentração de testosterona no útero está mais baixa do que o padrão para os homens, então o ‘centro sexual’ do cérebro será feminino e esse homem sentirá atração por outros homens. Se a concentração desse hormônio estiver alta, o ‘centro sexual’”, o termo em destaque é:

- A) Nos dois casos o “SE” é uma partícula apassivadora.
- B) O “SE” possui o valor semântico de condição.
- C) O “SE” é explicativo.

- D) Em ambos os casos ele é índice de indeterminação do sujeito.
- E) No primeiro caso é índice de indeterminação do sujeito, e, no segundo indica condição.

Leia atentamente o texto abaixo para responder as questões que seguem:

Texto 2

Linda Rosa (Maria Gadú)

Composição: Gugu Peixoto / Luis Kiari

Pior que o melhor de dois
Melhor do que sofrer depois
Se é isso que me tem ao certo
A moça de sorriso aberto
Ingênua de vestido assusta
Afasta-me do ego imposto
Ouvinte claro, brilho no rosto
Abandonada por falta de gosto
Agora sei não mais reclama
Pois dores são incapazes
E pobres desses rapazes
Que tentam lhe fazer feliz
Escolha feita inconsciente
De coração não mais roubado
Homem feliz, mulher carente
A linda rosa perdeu pro cravo

07 – Segundo a leitura do texto 1 e 2, marque a alternativa correta:

- A) Os textos não possuem nada em comum.
- B) O texto 1, fala da homossexualidade, diferentemente do texto 2.
- C) O texto 2, fala da homossexualidade, diferentemente do texto 1.
- D) Ambos os textos possuem a mesma temática.
- E) Os textos possuem formas distintas de falar da mesma coisa.

08 – A partir da leitura do texto 2. Marque V (verdadeiro) ou F (falso) nas alternativas abaixo.

- () O texto não possui metáforas.
- () O texto é denotativo.
- () O texto faz alusão ao homossexualismo.
- () O eu-lírico expõe de forma conotativa as angústias das escolhas, já que são feitas consciente.
- () Há metáforas em todo o texto, já que o eu-lírico utiliza-se desse linguístico para descrever as escolhas da vida a dois.

Sequência CORRETA:

- A) FFVVF
- B) FVVFF
- C) FFVVF
- D) VFVVF
- E) FVVVF

09 – Após a leitura da segunda estrofe, marque as alternativas que julgar corretas.

- I.** Nos dois primeiros versos referem-se a imposição dos padrões sociais.
- II.** Demonstra a submissão feminina.
- III.** O Eu-lírico rejeita a imposição dos padrões estipulados pela sociedade.
- IV.** A voz do eu-lírico mescla-se com a narrativa, e, rejeita a vaidade feminina.
- V.** O eu-lírico não se confunde com a voz do narrador no texto.

Estão CORRETAS:

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

10 – As expressões grafadas abaixo podem ser substituídas sem alteração semântica por:

- I.** Abandonada por falta de gosto (desamparada, menosprezada)
- II.** Ingênua de vestido assusta (Inexperientes)
- III.** Afasta-me do ego imposto (Vontade impostas)
- IV.** Que tentam lhe fazer feliz (insistem)
- V.** A linda rosa perdeu pro cravo (menina-menino)

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

MATEMÁTICA

11 – Guarabira e Treze marcaram 54 gols no último campeonato Paraibano. Se o Guarabira marcou 8 gols a mais que o Treze, quantos gols marcou o Guarabira?

- A) 23
- B) 31
- C) 32
- D) 13
- E) 21

12 – Considere dois conjuntos de números reais A e B com 10 e 13 elementos, respectivamente. Então, sempre se pode afirmar que:

- A) $A \cap B$ terá, no mínimo, 10 elementos.
- B) $A \cup B$ terá, no mínimo, 13 elementos.
- C) O número máximo de elementos de $A \cup B$ é igual ao número máximo de elementos de $A \cap B$.

- D) O número mínimo de elementos de AB é igual ao número máximo de elementos de AB.
- E) AB tem exatamente 23 elementos.

13 – Se 5, 12 e 13 são as medidas em metros dos lados de um triângulo, então o triângulo é:

- A) Isósceles
- B) Equilátero
- C) Retângulo
- D) Obtusângulo
- E) Acutângulo

14 – Na feira do produtor o feirante “Manoel da fruta” separou as laranjas que tinha em saquinhos com uma dúzia em cada um. Conseguiu completar 36 saquinhos e sobraram 6 laranjas. O número de laranjas que ele tinha era:

- A) 438
- B) 432
- C) 436
- D) 428
- E) 468

15 – Os três sets de uma partida de vôlei duraram, respectivamente, 54min 20s, 1h 8min 40s e 1h 12min. A partida durou:

- A) 2h 14m 60s
- B) 3h 14m
- C) 3h 16m
- D) 3h 16m 60s
- E) 3h 15m

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16 – O enfisema tem como característica o aumento permanente dos espaços aéreos distais aos bronquíolos terminais, associado à destruição de suas paredes. Com relação à classificação do enfisema quanto à sua distribuição nos lóbulos e ácinos, responda.

- A) Há diferentes tipos de enfisema como: o centriacinar, panacinar, acinar distal, cicatricial, senil, bolhoso, sendo o centriacinar e o acinar distal os mais importantes.
- B) No enfisema centriacinar, as partes centrais ou distais dos ácinos, constituídos por bronquíolos respiratórios são comprometidas, enquanto que os alvéolos proximais são preservados, havendo espaços enfisematosos e normais no mesmo ácino e lóbulo.
- C) No tipo centriacinar, as lesões mais comuns e intensas são localizadas nos lobos superiores, em particular nos segmentos apicais, sendo que quando muito intenso, o ácino distal também é envolvido, tornando difícil a diferenciação do enfisema panacinar.

- D)** O enfisema panacinar tem como característica o aumento uniforme dos ácinos a partir do nível do bronquíolo respiratório, poupando os alvéolos periféricos. Comumente acomete as zonas pulmonares inferiores, sendo o tipo que ocorre na deficiência da alfa 1 antitripsina.
- E)** No tipo acinar distal, a porção distal do ácino é normal, enquanto que a parte proximal apresenta comprometimento dominante mais evidente próximo à pleura. Por regra, é mais acentuado na metade superior dos pulmões.

17 – A fisioterapia é considerada como um importante recurso no tratamento da DPOC, proporcionando melhor comportamento funcional do paciente, devendo ser iniciada o mais precocemente possível. São procedimentos fisioterapêuticos importantes no tratamento da DPOC, **exceto**:

- A)** Exercícios respiratórios.
B) Exercícios de tosse.
C) Drenagem postural dos segmentos pulmonares
D) Técnicas de percussão torácica associadas à drenagem postural.
E) Mobilizações ativa e passiva de membros superiores e inferiores, em paciente hospitalizado ou não, sendo contraindicada sessão de fisioterapia desempenhada após uso de nebulização de broncodilatadores.

18 – Sobre a artrite reumatóide (AR), marque a opção correta.

- A)** É uma doença inflamatória crônica, de caráter auto-imune, caracterizada por poliartrite assimétrica, cujos sinais inflamatórios mais frequentes ocorrem na segunda e terceira articulações metacarpofalangeanas, nas interfalangeanas proximais (mãos), metatarsofalangeanas (pés), punhos, joelhos, cotovelos e ombros.
- B)** Pode apresentar comprometimento sistêmico envolvendo outros órgãos e sistemas além das articulações, como: os olhos (uveíte), pulmões (pneumonite), glândulas salivares e lacrimais (síndrome de Sjögren) e sistema nervoso periférico (neuropatias).
- C)** Quanto aos testes laboratoriais, importantes tanto no diagnóstico como no prognóstico do paciente, o fator reumatóide, uma imunoglobulina IgM anti IgG, está ausente ou diminuída em cerca de 80% dos indivíduos com AR.
- D)** A fase clínica precoce do aparecimento da AR é caracterizada por uma variedade de sinais e sintomas inflamatórios como a rigidez matinal, dor intensa articular e deformidades aos exames clínico e de imagem.
- E)** Diagnóstico e tratamento feitos precocemente, principalmente nos primeiros meses depois do aparecimento dos sintomas, não influenciam na perda funcional articular e na atenuação das deformidades, uma vez que a AR é uma doença crônica e progressiva.

19 – A esclerose lateral amiotrófica (ELA) é uma doença do neurônio motor, de etiologia desconhecida, caracterizada por apresentar sinais de degeneração de neurônio motor superior (hiperreflexia, sinais de Hoffmann e de Babinski e clônus), e de motor inferior: (fraqueza, fasciculações e atrofia). Baseada na

perda da função muscular, o curso da ELA foi classificada em estágios. A possível conduta fisioterapêutica no estágio VI é:

- A)** Assistência ao uso da ventilação mecânica.
B) Mobilização ativa.
C) Exercícios resistidos.
D) Exercício aeróbico.
E) Adaptação do paciente na cadeira de rodas.

20 – Denomina-se o acúmulo de líquido no espaço pleural de derrame pleural. Sua formação envolve mecanismos capazes de aumentar a entrada ou de diminuir a saída de líquido no espaço pleural. A respeito desses mecanismos, assinale a alternativa correta.

- A)** Diminuição da pressão hidrostática.
B) Aumento da pressão oncótica.
C) Diminuição da permeabilidade capilar.
D) Diminuição da pressão no espaço pleural.
E) Aumento da função linfática pleural.

21 – Dada a gasometria arterial, qual (is) o(s) distúrbio(s) ácido-básico(s) apresentado(s):

pH = 7,30
PaCO₂ = 50mmHg
BR = 19mM/l
BE = -3,5

- A)** Alcalose respiratória aguda.
B) Acidose respiratória aguda.
C) Acidose metabólica.
D) Acidose mista.
E) Alcalose metabólica.

22 – Teste que consiste na realização de flexão passiva ou ativa da cervical estando o paciente sentado ou em bipedestação. A resposta será a percepção de choque elétrico ou sensação de vibração ou formigamento pelo corpo. Qual o sinal e na suspeita de qual doença devemos utilizá-lo?

- A)** Kernig; Meningite.
B) Brudzinski; Meningite.
C) Hoffmann; Esclerose lateral amiotrófica.
D) Lhermitte; Esclerose múltipla.
E) Sinal de Bechterew; Hérnia de disco.

23 – A paralisia obstétrica (PO) ocorre como consequência de traumatismos sobre o plexo braquial durante o parto difícil e laborioso. Quanto às características da PO, assinale a alternativa correta:

- A)** A lesão do plexo braquial superior sobrevém em nível de C5 e C6, sendo classificada como PO do tipo Erb Duchenne. Nesse tipo, o membro superior se encontra espástico, com o seguinte padrão: ombro rodado internamente, aduzido, antebraço pronado, cotovelo em extensão e punho fletido.

- B)** Na paralisia de Erb Duchenne, o reflexo de Moro está afetado, o bicipital ausente e o reflexo de preensão palmar está ausente. Como o nervo frênico não faz parte do plexo braquial, não existe comprometimento respiratório.
- C)** Na paralisia de Klumpke comumente ocorre a associação com a síndrome de Horner, caracterizada pela tríade: miose, ptose palpebral e enftalmia, uma vez que pode haver lesão das fibras do simpático cervical em nível de T1.
- D)** Na lesão do plexo inferior, ocorre uma tração nos troncos C8 e T1, sendo conhecido como PO tipo Klumpke. Aqui a mão é paralisada, os movimentos de punho não são obtidos e o reflexo de preensão palmar está preservado.
- E)** Na lesão completa todos os troncos do plexo braquial, de C5 a T1, estão comprometidos. O braço é flácido, estando ausentes todos os reflexos. Nesse tipo a sensibilidade tátil e dolorosa é normal no antebraço e mão e não há fenômenos vasomotores na extremidade.

24 – A grande maioria dos pacientes que apresentam quadro de síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) necessita de ventilação mecânica, cujas finalidades são manter a troca gasosa e evitar as lesões pulmonares associadas ao suporte ventilatório, como: barotrauma, toxicidade pelo oxigênio e o volutrauma. As principais estratégias da ventilação mecânica na SDRA são as seguintes, com exceção de:

- A)** Utilizar sempre pressão positiva no final da expiração (PEEP), com rigorosa vigilância sobre os seus efeitos colaterais.
- B)** Manter uma SaO₂ > 91%.
- C)** Permitir que o PaCO₂ se eleve acima do normal, para minimizar a pressão de platô (PPLAT) e o volume corrente, impedindo aumento da pressão intracraniana ou queda do pH.
- D)** Menor fração inspirada de oxigênio (FIO₂) possível.
- E)** A pressão de platô (PPLAT), que é a pressão nas vias aéreas ao final da pausa inspiratória, não deve ultrapassar 35 cmH₂O, podendo ser utilizado um volume corrente (VT) alto para atingir tal objetivo.

25 – A fisioterapia na reabilitação cardíaca tem sido considerada uma importante aliada na recuperação global do paciente cardiopata, bem como na otimização do condicionamento e prevenção de recidivas dos fenômenos cardiovasculares. Sobre o programa de treinamento físico, analise as afirmativas abaixo marcando a incorreta:

- A)** O programa de treinamento físico envolve três etapas: aquecimento, condicionamento e desaquecimento.
- B)** A fase de aquecimento tem duração de 40 minutos, sendo considerada a mais longa das etapas, uma vez que prepara os sistemas musculoesquelético e cardiorrespiratório para a fase de condicionamento, importante para a prevenção das lesões.
- C)** No aquecimento constarão exercícios de alongamento dinâmicos e aeróbicos e de coordenação, associados a exercícios de respiração. Já na etapa do condicionamento são realizados exercícios aeróbicos e exercícios de resistência muscular.
- D)** No desaquecimento a caminhada de baixa intensidade, realizada por 5 minutos, e 3 minutos de alongamento

associado aos exercícios respiratórios, têm como objetivos prevenir a estagnação do sangue nas extremidades e de retornar o organismo às condições de repouso com valores de pressão arterial e frequência cardíaca próximos aos basais.

- E)** Registros diários devem ser realizados, obtendo respostas da frequência cardíaca, da pressão arterial e dos sinais e sintomas ocorridos no decorrer das sessões de treinamento.

26 – Sobre as funções e inervações dos músculos do ombro, julgue as alternativas abaixo:

- I.** O músculo supra espinal realiza a abdução do ombro, sendo innervado pelo nervo supra escapular.
- II.** O músculo infra espinal tem como função a rotação interna do ombro, cuja inervação é realizada pelo nervo supra escapular.
- III.** O redondo maior faz a rotação lateral e adução do braço, sendo innervado pelo nervo axilar.
- IV.** A rotação externa e adução do braço são realizadas pelo músculo subescapular, tendo como inervação o subescapular.

Estão corretas:

- A)** I e III
B) I e IV
C) II e III
D) I, II e III
E) III e IV

27 – Teste em que o paciente deita em decúbito dorsal com o joelho em flexão a 90°. O examinador senta sobre o antepé do paciente. Com o pé do paciente em rotação neutra, o examinador puxa para frente segurando na parte proximal da panturrilha. É positivo caso exista movimento anterior excessivo da tíbia em relação ao fêmur.

- A)** Gaveta anterior
B) Compressão de Apley
C) McMurray
D) Apreensão
E) Pivô Shift

28 – Fisioterapia pulmonar caracterizada por ciclos repetidos de controle respiratório, expansão torácica e técnica de expiração forçada. O controle respiratório envolve a respiração diafragmática suave de volumes correntes normais com relaxamento da região torácica superior e dos ombros. A técnica supracitada é o(a):

- A)** Reeducação diafragmática.
B) Técnica de expiração forçada.
C) Ciclo ativo da respiração.
D) Drenagem autogênica.
E) Técnica de expiração lenta e prolongada.

29 – Todas as alternativas apresentam indicações para o uso do ultra som, **exceto**:

- A) Contratura de Dupuytren e Contusão.
- B) Fibromialgia e Tendinites.
- C) Distensão e Cervicalgia.
- D) Fibrose e Edema.
- E) Flebite e Mialgia.

30 – A entorse de tornozelo é uma das lesões musculoesqueléticas mais comumente encontradas na população ativa, que geralmente envolve lesão dos ligamentos laterais. É classificada em três tipos com base no exame clínico da área. Baseado nos estiramentos ou rupturas dos ligamentos da articulação do tornozelo, analise os itens a seguir:

- I. No mecanismo da entorse por inversão são solicitados e rotineiramente lesados os ligamentos laterais: fíbulo-talar anterior, fíbulo-calcaneano e fíbulo-talar posterior.
- II. O quadro clínico frequentemente observado é a dor, edema localizado, equimose e dificuldade para deambular.
- III. A avaliação da estabilidade ligamentar da articulação do tornozelo é possível através do sinal de gaveta anterior.
- IV. Durante a fase aguda o protocolo crioterapia, compressão e elevação é o mais indicado para reduzir edema, dor e evitar o agravamento da lesão.

Estão corretas:

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

31 – A queda entre indivíduos idosos é considerada um dos mais relevantes problemas clínicos e de saúde pública por sua alta incidência e graves complicações, sendo definida como uma incapacidade de correção em tempo hábil deslocamento do corpo, durante o movimento no espaço. Algumas medidas abaixo podem ser tomadas a fim de prevenir a queda nos idosos, com **exceção** da:

- A) Melhora do equilíbrio e da marcha.
- B) Fortalecimento da musculatura proximal dos membros inferiores.
- C) Melhora da amplitude articular, por meio de alongamento e aumento da flexibilidade muscular.
- D) Identificação dos pacientes que caem com frequência, para que se tornem sujeitos passivos, evitando e superando o medo de novas quedas.
- E) Elaboração de programa de exercícios e atividades para pacientes em cadeiras de rodas

32 – Sobre as técnicas fisioterapêuticas na reabilitação de cirurgia cardíaca, responda:

- A) Os principais objetivos na fase pós operatória são promover a reexpansão pulmonar colapsada, manter adequada ventilação pulmonar, auxiliar na remoção de secreção brônquica e dar assistência ao posicionamento no leito.
- B) Os pacientes submetidos à cirurgia cardíaca apresentam grau de expansibilidade bastante diminuído, determinando tendência ao surgimento de atelectasia. Logo, é importante a realização de exercícios reexpansivos: reeducação diafragmática, respiração em tempos e sustentação máxima inspiratória.
- C) A tapotagem poderá ser realizada após o terceiro dia de pós operatório; antes disso há risco de instabilidade do esterno.
- D) Aspiração de vias aéreas está contra indicada, mesmo que haja a incapacidade de remoção de secreção pelo paciente, pois existe um risco aumentado de instabilidade hemodinâmica.
- E) A manobra de descompressão torácica não seria aconselhável nos primeiros dias de pós operatório, tanto pela dor como pelo risco de instabilidade do esterno.

33 – A porção óssea do punho é composta por duas fileiras de ossos, a fileira proximal e a distal. Esta última contém os ossos:

- A) Trapézio, trapezóide, capitato e hamato.
- B) Escafóide, semilunar, piramidal e pisiforme.
- C) Trapézio, trapezóide, pisiforme e escafóide.
- D) Escafóide, piramidal, pisiforme e captato.
- E) Escafóide, semilunar, captato e hamato.

34 – A osteoporose é a mais comum das doenças ósseas em adultos, especialmente na velhice. É um distúrbio osteometabólico, caracterizado pela redução da densidade mineral óssea, levando a um aumento da fragilidade esquelética e do risco de fraturas. São características da osteoporose:

- A) Atividade osteoclástica acima da normal e, por conseguinte, a deposição de osso osteóide diminui.
- B) Fraturas, sendo as mais frequentes as de vértebras, fêmur e antebraço.
- C) Prevalência em mulheres e em indivíduos de raça branca
- D) Ausência de estresse físico sobre os ossos, por inatividade, desnutrição, deficiência pós menopausa de secreção de estrogênio e idade avançada como causas comuns da doença.
- E) Diminuição da matriz orgânica do osso, e não de calcificação óssea anormal.

35 – São procedimentos utilizados na prevenção da trombose venosa profunda, **exceto**:

- A) Meias elásticas.
- B) Compressão pneumática.
- C) Anestesia
- D) Cinesioterapia
- E) Heparina

36 – Valvulopatia caracterizada pela obstrução do fluxo sanguíneo diastólico para o ventrículo esquerdo. O orifício valvular é reduzido a menos de 2 cm². A febre reumática é considerada a sua causa predominante.

- A) Etenose tricúspide
- B) Estenose mitral
- C) Prolapso da válvula mitral
- D) Regurgitação Mitral
- E) Estenose pulmonar

37 – A doença de Parkinson é um distúrbio neurológico causado pela degeneração das células nervosas de uma estrutura localizada no cérebro. O resultado é diminuição do neurotransmissor produzido por essas células. A estrutura e neurotransmissor, referidos pelo texto são:

- A) Putâmen; Acetilcolina
- B) Substância Negra; Dopamina
- C) Globo pálido; Endorfina
- D) Núcleo de Meynert; Acetilcolina
- E) Substância Negra; noradrenalina

38 – Quadro clínico de dor, dispnéia, tosse seca. Ao exame físico geralmente aparecem redução ou abolição do frêmito toracovocal e do murmúrio vesicular e macicez à percussão, podendo ainda estar presentes redução da expansibilidade do hemitórax comprometido, ausculta da voz anasalada (voz caprina). A radiografia traz opacificação do lado comprometido, curva de Damoiseau e traquéia e coração desviados para o lado oposto. São características do (a):

- A) Enfisema pulmonar
- B) Edema agudo de pulmão
- C) Atelectasia
- D) SARA
- E) Derrame pleural

39 – Febre, adenopatias que atingem comumente os gânglios axilares e do cotovelo, erupções cutâneas no tronco e extremidades, destruição da cartilagem articular quando esta se encontra na epífise de um osso em crescimento, acarretando transtornos do desenvolvimento e, conseqüentemente em uma parada do crescimento ósseo. Essas manifestações são de uma poliartropatia inflamatória crônica denominada de:

- A) Lúpus eritematoso sistêmico
- B) Artrite reumatóide Juvenil
- C) Enfermidade de Still
- D) Espondilite anquilosante
- E) Gota

40 – Fazem parte da composição do quadro clínico da condromalácia patelar, exceto:

- A) Dor retropatelar profunda, desencadeada com as atividades de subir e descer escadas, levantar de uma cadeira, correr ou se o joelho é forçado quando flexionado.

- B) Crepitações
- C) Sensação de falseio devido à instabilidade patelofemoral, provocada pelo desequilíbrio muscular
- D) Vasto lateral encurtado e tenso
- E) Ausência de derrame intra articular

41 – Pacientes com hipertensão craniana deverão receber atenção especial durante as manobras fisioterapêuticas. Dentre as descritas abaixo, qual manobra está incorreta?

- A) A pressão de perfusão cerebral deverá ser sempre controlada.
- B) A posição pronada deve ser evitada, por aumentar a pressão intratorácica e diminuir a pressão intra abdominal, com conseqüente aumento da pressão intra craniana (PIC).
- C) As aspirações traqueais não deverão ser realizadas em horários programados, somente quando houver real necessidade e com sedação prévia.
- D) Deverão ser evitadas as manobras que aumentem a pressão intratorácica e, conseqüentemente, aumentem a PIC.
- E) Mudanças de decúbito, quando realizadas, deverão necessariamente manter alinhamento da cabeça em posição mediana.

42 – A insuficiência respiratória aguda (IRA) refere-se a uma situação clínica em que o sistema respiratório perde subitamente a capacidade de manter troca gasosa adequada. Sobre a temática, responda corretamente.

- A) Os valores mais comumente aceitos para definir a IRA são pressão PaO₂ < 60 mmHg (hipoxemia) ou PCO₂ > 50mmHg (hipercapnia).
- B) A PaCO₂ é diretamente proporcional à ventilação alveolar e diretamente proporcional à produção de CO₂ pelo metabolismo celular, assim, a hipercapnia pode ser resultante da ventilação alveolar inadequada ou aumento da produção de CO₂.
- C) A IRA hipoxêmica é caracterizada por queda na PO₂ com PCO₂ normal ou diminuída. Essa forma é a mais comum da IRA.
- D) A IRA pode ocorrer tanto em pacientes previamente saudáveis quanto em pacientes com doença respiratória crônica prévia.
- E) Os processos responsáveis pela manutenção dos níveis de gases sanguíneos são: ventilação, difusão dos gases entre alvéolos e sangue, perfusão pulmonar e transporte dos gases no sangue. Entretanto, é importante saber que uma relação ventilação/perfusão não é encontrada nem mesmo em pulmões normais.

43 – O edema agudo de pulmão (EAP) é uma das principais causas de insuficiência e/ou desconforto respiratório, sendo causado pelo aumento da quantidade de líquido no interstício e alvéolos pulmonares. Quanto aos estágios do EAP, correlacione:

- I Estágio I
- II Estágio II
- III Estágio IIIa
- IV Estágio IIIb

- A) Ultra filtrado excedente acumula-se nos septos interalveolares.
- B) Ultra filtrado excedente acumula-se parcialmente na luz alveolar.
- C) Ultra filtrado excedente acumula-se totalmente na luz alveolar.
- D) Ultra filtrado excedente acumula-se no interstício do pulmão, nas regiões peribrônquicas.

Assinale a correlação correta:

- A) I D; II A; III B; IV C
- B) I A; II D; III B; IV C
- C) I D; II A; III C; IV B
- D) I A; II D; III C; IV B
- E) I B; II D; IV A; IV C

44 – A tríade de charcot é composta por?

- A) Fala escandida, tremor de repouso e nistagmo.
- B) Fala escandida, tremor de intenção e nistagmo
- C) Bradicinesia, tremor de repouso e rigidez.
- D) Lesão endotelial, hipercoagulação e estase venosa.
- E) Lesão endotelial, hipocoagulação e estase venosa.

45 – O exercício realizado quando o músculo desenvolve tensão suficiente para superar uma resistência, de modo que se encurte visivelmente e mova uma parte do corpo vencendo uma determinada resistência, chama-se:

- A) Isométrico
- B) Isotônico excêntrico
- C) Resistido
- D) Isocinético
- E) Isotônico concêntrico

CONHECIMENTOS GERAIS

46 – No ano de 2011 será sediado no Brasil um evento grandioso que já existe em outros locais do mundo, a exemplo de Portugal. Será na cidade do Rio de Janeiro, e alguns nomes são cotados como Shakira e Rolling Stones. Esse evento tem o nome de:

- A) Rock in Rio;
- B) Carnaval;
- C) Parada Gay;
- D) Olimpíadas;
- E) Campeonato de vôlei de praia.

47 – Ultimamente o mundo vem travando uma “guerra”, que até podemos classificá-la grosso modo de fria, devido à:

- A) religião;
- B) disputa de terras;
- C) energia nuclear;
- D) desmatamento;
- E) etnia.

48 – Nesse ano de 2010 haverá mais declaração de cidadania, entre muitas outras, onde algumas pessoas estarão concorrendo a presidente do Brasil. Assinale a única alternativa em que não aparece um candidato a presidência.

- A) Américo de Souza;
- B) Ivan pinheiro;
- C) José Serra;
- D) Abdias do nascimento;
- E) Levy Fidélis.

49 – Há pouco tempo aconteceu uma tragédia em um dos maiores institutos de pesquisa do Brasil, um incêndio colocou fogo em várias espécies de anfíbios, lagartos répteis entre outros. Esse incêndio aconteceu:

- A) no Butantã;
- B) na Fiocruz;
- C) no INPE;
- D) no IBOPE;
- E) no Datafolha.

50 – O fundador da cidade de Jaguariúna foi:

- A) Tarcísio Cleto Chiavegato;
- B) Coronel Amâncio Bueno;
- C) José de Anchieta;
- D) Padre Manoel de Nóbrega;
- E) Amador Bueno da Veiga.