

ESTADO DA PARAÍBA
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DE PRINCESA

CONCURSO PÚBLICO

PROVA PARA CARGO DE:

FISIOTERAPEUTA

* ATENÇÃO - CONFIRA SE ESTA PROVA CORRESPONDE AO CARGO QUE VOCÊ CONCORRE

* Neste Caderno de Questões, você encontra:

- 28 questões **ESPECÍFICAS**
- 12 questões de **Português**

* Só inicie a prova após a autorização do Fiscal de Sala.

* Duração da prova: 3 horas. O Candidato só poderá retirar-se do recinto das provas após 01 hora, contada a partir do seu efetivo início.

* O candidato só terá o direito de levar o caderno de prova após 02:00 horas do início dos trabalhos, e deixará apenas o Cartão de Respostas.

* Caso o candidato opte em sair antes de 02:00 horas do início dos trabalhos; NÃO será permitido a anotação do gabarito seja qual for a forma.

* Os Fiscais de Sala não estão autorizados a prestar quaisquer esclarecimentos sobre a resolução das questões; esta tarefa é obrigação do candidato.

* Não é permitido que os candidatos se comuniquem entre si. É proibida também a utilização de quaisquer equipamentos eletrônicos.

* O candidato receberá do Fiscal de Sala, 01 (hum) Cartão de Respostas correspondente às questões objetivas.

* Assine o seu Cartão de Respostas (Gabarito). Assinale apenas uma opção em cada questão. Não deixe questão em branco, nem assinale mais de uma opção, para seu Cartão não ter questões anuladas.

* O seu Cartão de Respostas é pessoal e insubstituível. Portanto, CUIDADO, não rasure, dobre ou amasse seu Cartão de Respostas pois em hipótese alguma ele será substituído, salvo por erro do fiscal ou por falha de impressão. Confira seus dados, leia as instruções para seu preenchimento e assinale no local indicado.

* A assinatura no Cartão de Respostas é obrigatória.

* O Gabarito desta prova estará disponível no dia 21/10/2013, no site www.conpass.com.br.

* Para exercer o direito de recorrer contra qualquer questão, o candidato deve seguir as orientações constantes da Cláusula XI do Edital do Concurso Público nº 001/2013 da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JOSÉ DE PRINCESA, Republicado por Incorreção em 12/08/2013.

* Após o término da prova, o candidato deverá deixar a sala e em hipótese alguma poderá permanecer no estabelecimento onde realizou a mesma.

BOA PROVA!!

DATA: 20 DE OUTUBRO DE 2013

COMPASS

Concursos Públicos
e Assessorias

PARTE I - FISIOTERAPEUTA

01 - O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO é uma Autarquia Federal criada pela Lei nº 6316, de 17 de dezembro de 1975; com objetivos de normatizar e exercer o controle ético, científico e social das atividades da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional, das profissões de Fisioterapeuta e de Terapeuta Ocupacional e das empresas prestadoras de tais tipicidades assistenciais ao meio social. O que trata a Resolução Nº 10 do COFFITO?

- A) Fixa a Jornada de trabalho do fisioterapeuta e terapeuta ocupacional em 30 horas semanais.
- B) Regulamenta a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde pelo fisioterapeuta e terapeuta ocupacional.
- C) Dá nova redação ao art. 37 da Constituição Federal sobre acumulação remunerada de cargos públicos.
- D) Inclui a categoria funcional de Fisioterapeuta no grupo “Outras Atividades de Nível Superior” da Lei 5.645/70.
- E) Aprovação do Código de Ética Profissional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

02 - A estrutura ligamentar da coluna vertebral é fundamental para a sua estabilização. Sobre os ligamentos da coluna assinale a alternativa INCORRETA:

- A) O ligamento supraespinhoso passa sobre os processos espinhosos das vértebras lombares e dorsais.
- B) O ligamento longitudinal posterior está localizado anteriormente ao canal medular.
- C) Os ligamentos interespinhosos unem os processos espinhosos da vértebra, enquanto os ligamentos intertransversais, os processos transversos.
- D) O ligamento *flavum* une os pedículos das vértebras entre si, enquanto o ligamento nucal, os processos espinhosos cervicais à região da nuca.
- E) São os ligamentos amarelos que unem as lâminas das vértebras entre si e ajudam a estabilidade junto aos outros ligamentos da coluna vertebral.

03 - A capacidade do corpo de transformar movimentos angulares estereotipados das articulações em movimentos curvilíneos mais eficientes das partes pode ser apreciada usando-se o conceito de graus de liberdade de movimento. Sobre os graus de liberdade das articulações assinale a alternativa CORRETA:

- A) A articulação do gleno-umeral do ombro possui três graus de liberdade, mas realiza seus movimentos apenas nos planos sagital e frontal.
- B) As articulações metacarpofalangeanas das mãos possuem apenas um grau de liberdade, pois realizam apenas os movimentos de flexo-extensão.
- C) A articulação do quadril possui três graus de liberdade, pois realiza movimentos nos planos sagital, frontal e transversos.
- D) A articulação do cotovelo é do tipo dobradiça ou gínglimo e possui dois graus de liberdade através dos movimentos de flexo-extensão e prono-supinação.
- E) O movimento de circundução é possível apenas em articulações com um grau de liberdade.

04 - Os movimentos articulares que ocorrem no plano sagital são definidos como flexão e extensão. São músculos flexores do corpo, EXCETO:

- A) Tríceps braquial
- B) Braquial
- C) Ilíopsoas
- D) Reto abdominal
- E) Bíceps braquial

05 - Artrocinematicamente, quando uma articulação se move, três tipos de movimento podem ocorrer. São eles:

- A) Flexão, extensão e rotação
- B) Balanço, escorregamento e flexão
- C) Rolamento, deslizamento e rotação
- D) Rolamento, deslizamento e extensão
- E) Abdução, adução e rotação

06 - Vários são os instrumentos de avaliação utilizados pelos fisioterapeutas na semiologia, dentre eles os questionários e as escalas validadas ajudam na construção do diagnóstico cinesiológico funcional. Sobre essas ferramentas de avaliação assinale a alternativa INCORRETA:

- A) O Short Form – 36 (SF-36) é utilizado para avaliar a qualidade do sono em pacientes com fibromialgia.
- B) A Escala Visual Analógica avalia o grau de intensidade da dor em pacientes osteoartrites.
- C) O índice funcional de Draiser avalia a capacidade funcional das mãos em pacientes com artrite reumatoide.
- D) A qualidade do sono pode ser avaliada por meio do questionário de Pittsburgh Sleep Quality, o PSQI.
- E) Presença e índices de depressão em pacientes com dor crônica podem ser avaliados utilizando-se o BDI – Beck Depression Index.

07 - A definição mais aceita da espasticidade é que se trata de uma desordem motora caracterizada pela hiperexcitabilidade do reflexo de estiramento, velocidade dependente, com exacerbação dos reflexos profundos e aumento do tônus muscular. A Escala Modificada de Ashworth é a escala mais amplamente utilizada na avaliação da espasticidade. Sobre a mesma assinale a alternativa CORRETA:

- A) No grau zero de espasticidade o paciente não realiza o movimento devido ao alto grau de espasticidade.
- B) No Grau 1 de espasticidade há um leve aumento do tônus muscular com mínima resistência em menos da metade do movimento.
- C) No Grau 1⁺ de espasticidade há um leve aumento do tônus muscular com mínima resistência no final do movimento.
- D) No grau zero de espasticidade o tônus muscular está normal.
- E) No grau 3 de espasticidade o segmento afetado é rígido em flexão ou extensão.

08 - A articulação do joelho é a mais comumente lesionada na prática de esportes. Sobre a avaliação das lesões do joelho assinale a alternativa CORRETA:

- A) Os testes de gaveta posterior e anterior avaliam se existe lesão dos ligamentos cruzados anterior e posterior, respectivamente.
- B) O teste de compressão de Appley avalia a integridade dos meniscos.
- C) Nos testes de estresse em valgo e em varo do joelho avalia-se a instabilidade dos ligamentos colaterais lateral e medial, respectivamente.
- D) O teste de Lachman é bastante utilizado no diagnóstico de condromalácia patelar.
- E) A lesão do ligamento cruzado anterior pode ser diagnosticada através do teste de McMurray.

09 - O complexo articular do ombro é formado pelas articulações esternoclavicular, acromioclavicular e glenoumeral, além de uma articulação funcional, a escapulotorácica. Sendo a sua avaliação criteriosa, assinale alternativa INCORRETA:

- A) Na mobilidade ativa e passiva da articulação escapulotorácica deve-se avaliar os movimentos de elevação, depressão, abdução, adução, rotação para cima e rotação para baixo.
- B) Na articulação glenoumeral são avaliados os movimentos de flexão, extensão, abdução, adução, rotação medial e rotação lateral, além da circundução.
- C) Tanto a flexão quanto a abdução do ombro podem atingir até 180° de amplitude articular de movimento.
- D) Na mobilidade ativa e passiva da articulação esternoclavicular deve-se avaliar os movimentos de elevação, depressão, rotação para cima e rotação para baixo.
- E) O teste de Neer é bastante utilizado no diagnóstico da síndrome do impacto do ombro.

10 - O termo mecanoterapia engloba um conjunto de técnicas de tratamento que necessitam da utilização de aparelhagem mecânica com finalidades terapêuticas. São recursos mecanoterápicos, EXCETO:

- A) Bola suíça, paralelas e respiron
- B) Flutter, espaldar e halteres
- C) Escada de canto, threshold e caneleiras
- D) Barra de Ling, Roda náutica e mesa de Kanavel
- E) Kabat, Bobath e Rood

11 - As propriedades físicas da água são a base do tratamento aquático, desta forma assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Empuxo é a força, experimentada para cima, que atua em sentido oposto à força da gravidade.
- B) Pressão hidrostática é a pressão que um líquido exerce igualmente sobre todas as áreas da superfície de um corpo imerso em repouso.
- C) A pressão hidrostática foi descrita segundo a Lei de Pascal enquanto que o Princípio de Arquimedes descreveu sobre a densidade relativa.
- D) É a força de empuxo que empurra o indivíduo para o centro da terra.
- E) Viscosidade é o tipo de atrito (fricção) que ocorre entre as moléculas de um líquido e que causa resistência ao fluxo.

12 - Crioterapia é o uso do frio de forma terapêutica para se produzir e levar o(s) tecido(s) a um estado de hipotermia. Sendo ele um recurso de baixo custo, prático e eficaz assinale a alternativa INCORRETA:

efeitos fisiológicos:

- A) A vasodilatação é o principal efeito fisiológico da crioterapia, pois aumenta o fluxo sanguíneo e diminui o metabolismo.
- B) Vasoconstrição, diminuição do fluxo sanguíneo e diminuição do metabolismo são efeitos fisiológicos alcançados pela crioterapia.
- C) A diminuição da dor alcançada pela crioterapia acontece devido a diminuição na velocidade de condução nervosa.
- D) A diminuição do espasmo muscular provocado pela crioterapia acontece devido à diminuição da atividade fusil do músculo.
- E) A rigidez aumenta com a queda da temperatura, sendo esse o efeito negativo da crioterapia.

13 - Muito dos recursos eletrotermofototerápicos são utilizados para alcançar o alívio da dor dos pacientes que procuram a fisioterapia. A principal teoria para explicar a redução dessa sintomatologia é a Teoria da comporta da dor de Melzack & Wall que relata que “um estímulo não doloroso pode bloquear a transmissão de um estímulo doloroso”. Sobre o tratamento da dor assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A eletroanalgesia pela TENS tem um importante papel no fechamento do “portão” descrito pelos autores.
- B) A intensidade da TENS é um parâmetro subjetivo, dependente da sensibilidade do paciente.
- C) A TENS convencional consiste numa alta frequência de trens de pulso com sensações de parestesia e pequenas contrações musculares.
- D) A TENS tem sua indicação tanto para a dor aguda quanto para o controle da dor crônica.
- E) A corrente VIF objetiva reduzir a acomodação e habituação do paciente a TENS.

14 - A Atenção Básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. Sobre ela, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Tem como principal estratégia de ampliação do acesso aos serviços de saúde a Estratégia de Saúde da Família.
- B) Tem como um de seus fundamentos desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita.
- C) Tem como um dos seus fundamentos estimular a participação popular e o controle social.
- D) A equipe mínima da Estratégia de Saúde da Família é composta por médico, enfermeiro, cirurgião-dentista, assistente social, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde.
- E) A Estratégia de Saúde da Família deve ter caráter substitutivo em relação à Rede de Atenção Básica tradicional no território em que as Equipes de Saúde da Família atuam.

15 - Em 23 de agosto de 2012, foi publicada a portaria 1.823, que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Com base nessa política, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Faz parte dos objetivos dessa política a identificação das atividades produtivas da população trabalhadora e das situações de risco à saúde dos trabalhadores no território.
- B) Considera o estagiário como trabalhador.
- C) Observa, entre seus princípios e diretrizes, a universalidade, a integralidade, a descentralização e a precaução.
- D) Tem como principal estratégia ampliar o entendimento de que a saúde do trabalhador deve ser concebida como uma ação transversal, devendo a relação saúde-trabalho ser identificada em todos os pontos e instâncias da rede de atenção.
- E) Tem como estratégia integrar a Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária em Saúde.

16 - Quanto à Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Tem como uma de suas estratégias, elaborar um plano integrado, entre o SUS e o Sistema Único de Assistência Social, acerca de ações de proteção à pessoa idosa.
- B) Para produção de seus efeitos, considera como alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros a partir de 65 anos de idade.
- C) Uma das metas é aumentar a qualidade dos serviços oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para trabalharem com os detalhes da vida da pessoa idosa.
- D) Cabe aos gestores de saúde nas cidades desenvolver ações para a construção de uma atenção integral à saúde dos idosos em sua comunidade.
- E) Busca garantir o acesso à medicação e a reabilitação funcional da população idosa, prevenir a perda de capacidade funcional ou reduzir os efeitos negativos de eventos que a ocasionem.

17 - As osteoartrites (OA) são caracterizadas pela “perda progressiva da cartilagem articular e alterações reativas às margens das juntas e do osso subcondral”. Sobre AO assinale a alternativa CORRETA:

- A) “Bicos de papagaio” são frequentes em espondilostrose, onde nos exames de imagem são denominados de sindesmófitos.
- B) Rizartrose é a AO encontrada na articulação metacarpofalangeana do 2º dedo da mão.
- C) O uso de calor profundo (ex.: ondas curtas) é um excelente recurso termoterápico no tratamento da AO, pois estimula as colagenases.
- D) Os nódulos de Herberden e Bouchard são encontrados nas AO de mãos, especificamente nas interfalangeanas distais e proximais, respectivamente.
- E) Em pacientes com AO das mãos deve-se enfatizar a realização de atividades de prensão de força.

18 - Quanto a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Tem como um de seus objetivos gerais, estimular a participação e inclusão de homens e adolescentes nas ações de planejamento familiar.
- B) O Sistema Único de Saúde deve estar orientado e capacitado para a atenção integral à saúde da mulher, numa perspectiva que contemple a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde.
- C) Tem como um de seus objetivos específicos, promover a atenção à saúde da mulher na terceira idade.
- D) Considera como uma de suas diretrizes que a atenção integral à saúde da mulher compreende o atendimento à mulher a partir de uma percepção ampliada de seu contexto de vida, do momento em que apresenta determinada demanda, assim como de sua singularidade e de suas condições enquanto sujeito capaz e responsável por suas escolhas.
- E) Tem como um de seus objetivos gerais, ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no Sistema Único de Saúde.

19 - Espondilite Anquilosante (EA) é uma “doença inflamatória, progressiva e crônica que acomete as articulações sacroilíacas e o esqueleto axial de forma ascendente, com tendência à deformidade”. Sobre a EA assinale a alternativa CORRETA:

- A) O diagnóstico clínico da EA é fechado quando o paciente apresenta dor lombar há mais de três meses.
- B) A EA é mais prevalente em mulheres brancas com idade entre 16 e 35 anos.
- C) São características da fase final do paciente com EA: postura de esquador, anquiloses, marcha em bloco e campo visual restrito.
- D) Os alongamentos musculares utilizados no tratamento fisioterápico da EA devem ser de toda a cadeia muscular posterior do corpo.
- E) Apenas a fisioterapia motora deve ser adotada no tratamento da EA, pois a cinesioterapia irá ajudar a diminuir as deformidades progressivas da doença.

20 - A perda da solução de continuidade do osso (fratura) decorrente de traumas diretos ou indiretos deve ser tratada visando sempre à independência funcional do paciente. Desta forma assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A sustentação de peso é uma medida fisioterápica muito importante na reabilitação do paciente, mas a mesma deve retardada naquelas fraturas fixadas com placas de compressão.
- B) Durante a imobilização das fraturas a fisioterapia pode atuar nas articulações livres para favorecer a circulação de retorno e a formação do calo ósseo.
- C) Na reabilitação das fraturas de colo do fêmur com prótese total do quadril o fisioterapeuta deve evitar os movimentos de flexão acima de 90º e a rotação medial do quadril para evitar subluxações da prótese.
- D) No tratamento das fraturas de MMII com fixadores externos do tipo Ilizarov o paciente é orientado ao treino de marcha precoce para favorecer o estresse mecânico para a sua consolidação.
- E) Na consolidação primária das fraturas ocorre o contato direto entre os segmentos para que haja a formação do calo ósseo.

21 - A Síndrome da Dor Patelofemural (SDPF) é descrita como uma “dor anterior ou retropatelar de início geralmente insidioso, revelando-se como uma dor difusa que é exacerbada ao subir e descer escadas, na manutenção prolongada de flexão do joelho e posição de agachamento”. Sobre a SDPF assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A verdadeira causa para a SDPF é o desalinhamento da patela na tróclea decorrente do aumento do ângulo Q (quadricipital).
- B) A etiologia da SDPF é multifatorial e engloba alterações no pé e no quadril.
- C) A insuficiência do m. vasto medial obliquo (VMO) é do m. glúteo médio são descritos na literatura como fatores etiológicos da SDPF.
- D) O alongamento dos mm. isquiotibiais e tríceps sural devem ser utilizados no tratamento fisioterápico afim de evitar o aumento da pressão fêmuro-patelar.
- E) A Estimulação Elétrica Neuromuscular (EENM) é um recurso a ser utilizado no tratamento fisioterápico para facilitar o recrutamento seletivo do VMO.

22 - A lesão medular (LM) é classificada segundo a padronização internacional determinada pela American Spinal Injury Association – ASIA e o exame neurológico deve ser realizado segundo o seu protocolo, onde devemos examinar a força motora, sensibilidade e reflexos. Sobre LM assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Em relação ao nível da lesão medular, define-se como tetraplegia o acometimento de tronco, membros superiores e inferiores e paraplegia como o comprometimento de tronco e membros inferiores.
- B) Durante a fase de choque medular, pode haver ausência de reflexos, mas já é possível durante este período predizer se a lesão é completa ou incompleta.
- C) Determinamos o nível sensitivo da lesão através da avaliação clínica da sensibilidade dos dermatômos ao toque leve e à dor, onde o nível sensitivo é definido como o segmento mais distal da medula que tem função sensitiva normal em ambos os lados do corpo.
- D) O nível motor é determinado pela avaliação do grau de força muscular nos grupos musculares correspondentes aos miótomos (não é aplicada aos músculos do tronco), desta forma o nível motor é o último nível em que a força é pelo menos grau 3 e o nível acima tem força muscular normal (grau 5).
- E) No tratamento fisioterápico durante a fase aguda, a ênfase é colocada no manejo respiratório, na prevenção de complicações secundárias, na manutenção da ADM e na facilitação do movimento ativo na musculatura disponível.

23 - Os Acidentes Vasculares Encefálicos (AVEs) são designados problemas cerebrovasculares que acompanham as lesões hemorrágicas ou isquêmicas com alterações no nível de consciência e comprometimentos nas funções de sentido, motricidade, cognição, percepção e linguagem. Sobre as alterações clínicas decorrentes dos AVEs assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Disartria é a má coordenação dos músculos da fala. É caracterizada por uma fala pastosa e flutuações incontroladas do volume.
- B) A apraxia é a incapacidade para efetuar tarefas que requerem padrões de evocação ou sequências de movimentos.
- C) Dismetria decorrente do AVE causa uma interpretação errônea da distância, desorientação espacial e incapacidade para alcançar com precisão um ponto determinado.
- D) Existem vários de tipos de afasia decorrentes do AVE, dentre elas a Afasia de Wernecke, a Afasia de Broca e a Afasia global.
- E) Afasia é a perda da linguagem falada causada por lesão no sistema nervoso central, comum nos AVEs.

24 - A paralisia cerebral (PC) descreve um grupo de desordens permanentes do desenvolvimento do movimento e postura atribuído a um distúrbio não progressivo que ocorre durante o desenvolvimento do cérebro fetal ou infantil, podendo contribuir para limitações no perfil de funcionalidade da pessoa. Sobre PC assinale a alternativa INCORRETA:

- A) As pessoas com PC podem ser classificadas de acordo com a característica clínica mais dominante, em espástico, discinético e atáxico.
- B) A paralisia cerebral discinética caracteriza-se por movimentos atípicos mais evidentes quando o paciente inicia um movimento voluntário produzindo movimentos e posturas atípicos; engloba a distonia e a coreoatetose.
- C) A PC espástica caracteriza-se pela diminuição dos reflexos miotáticos, clônus, reflexo cutâneo plantar em extensão e é ocasionada por uma lesão no sistema piramidal.
- D) A paralisia cerebral atáxica caracteriza-se por um distúrbio da coordenação dos movimentos em razão da dissinergia, apresentando, usualmente, uma marcha com aumento da base de sustentação e tremor intencional; é ocasionada por uma disfunção no cerebelo.
- E) A paralisia cerebral discinética é ocasionada por uma lesão do sistema extrapiramidal, principalmente nos núcleos da base (corpo estriado – striatum e globo pálido, substância negra e núcleo subtalâmico).

25 - A asma é uma das condições crônicas mais comuns que afeta tanto crianças quanto adultos, sendo um problema mundial de saúde e acometendo cerca de 300 milhões de indivíduos. Sobre essa patologia, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Compõe a sua fisiopatologia a obstrução ao fluxo aéreo intrapulmonar generalizada e variável, reversível espontaneamente ou com tratamento.
- B) O estreitamento brônquico intermitente e reversível é causado pela contração do músculo liso brônquico, pelo edema da mucosa e pela hipersecreção mucosa.
- C) Nem a prevenção primária por meio do controle de fatores ambientais, nem a prevenção secundária por meio do uso de corticoides inalatórios mostram-se capazes de modificar a progressão da doença em longo prazo na infância.
- D) Asma é uma entidade nosológica inflamatória classificada como doença pulmonar obstrutiva crônica, na qual diversas células e seus produtos estão envolvidos.
- E) Não se sabe ao certo ainda se a limitação ao fluxo aéreo associada a asma já existe desde o nascimento ou se essa se desenvolve juntamente com os sintomas.

26 - Sobre os recursos disponíveis na Fisioterapia Respiratória, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) A oscilação oral de alta frequência facilita a eliminação de secreção e saliva através do aumento da viscoelasticidade e impedância mecânica do muco.
- B) A respiração freno labial (RFL) é uma manobra ventilatória que se caracteriza por uma inspiração nasal seguida de um sopro expiratório realizado contra uma resistência, exercida por meio dos lábios franzidos e/ou dentes semicerrados.
- C) A aplicação da pressão positiva expiratória nas vias aéreas (EPAP) auxilia na desobstrução brônquica, na melhora da função pulmonar e da troca gasosa.
- D) A inspirometria de incentivo consiste na utilização de aparelhos portáteis que promovem um feedback de que foi alcançado o fluxo ou o volume desejado e consiste em fazer o paciente realizar, através de incentivadores.
- E) A técnica de inspirometria de incentivo pode ser descrita como uma inspiração máxima sustentada que consiste em uma inspiração profunda e lenta da capacidade residual funcional (CRF) até a capacidade pulmonar total (CPT), seguida por uma sustentação da inspiração durante 5 a 10 segundos.

27 - De acordo com a Atualização da Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Crônica – 2012 assinale a alternativa INCORRETA:

- A) Diante da estabilidade clínica e sem contraindicações ao exercício, indica-se preferencialmente para avaliação do paciente o teste de caminhada de 6 minutos ou alternativamente o teste de esforço ergoespirométrico.
- B) Devido ao caráter familiar de algumas etiologias de insuficiência cardíaca (IC), são necessários na suspeita destas a avaliação e o rastreamento familiar.
- C) A reabilitação ou atividade física programada melhora a qualidade de vida, capacidade para exercício, contudo os resultados para sobrevida e hospitalizações são conflitantes.
- D) Outros métodos de treinamento têm sido utilizados como o treinamento complementar de músculos inspiratórios que pode ser indicado naqueles pacientes com IC que apresentam fraqueza da musculatura respiratória tais como o Pilates, o treino intervalado e contínuo, a eletroestimulação e a hidroterapia.
- E) A prevenção de fatores de risco para doença cardiovascular é fundamental para prevenção da IC, porque esta é a manifestação tardia em pacientes que não tem morte súbita.

28 - Quanto aos aspectos fisiológicos da reabilitação cardíaca, assinale a alternativa INCORRETA:

- A) O treinamento físico reduz a pressão arterial de repouso e durante exercício submáximo.
- B) O sistema de transporte do oxigênio sofre uma adaptação favorável com o treinamento físico, que se exterioriza através de maiores valores de VO_2 máx.
- C) Como a frequência cardíaca no esforço máximo é semelhante no indivíduo treinado e no destreinado, o aumento do débito cardíaco ocorre devido a aumento no volume sistólico.
- D) Com o treinamento físico, a musculatura esquelética desenvolve grandes adaptações na densidade capilar, na estrutura protéica miofibrilar e na sua composição enzimática.
- E) O treinamento aeróbico aumenta tanto a frequência cardíaca em repouso como durante o exercício realizado em cargas submáximas de trabalho.

PARTE II - PORTUGUÊS

As questões de 29 a 31 referem-se ao texto seguinte:

O liberalismo é uma teoria política e econômica que exprime os anseios da burguesia. Surge em oposição ao absolutismo dos reis e à teoria econômica do mercantilismo, defendendo os direitos da iniciativa privada e restringindo o mais possível as atribuições do Estado.

Locke foi o primeiro teórico liberal. Presenciou na Inglaterra as lutas pela deposição dos Stuarts, tendo se refugiado na Holanda por questões políticas. De lá regressa quando, vitoriosa a Revolução de 1688, Guilherme de Orange é chamado para consolidar a nova monarquia parlamentar inglesa.

(Maria Lúcia de Arruda Aranha, in História da Educação)

29 - Das afirmações seguintes:

I. De acordo com o texto, Locke teve participação apenas teórica no liberalismo.

II. É possível afirmar que Locke julgava ser necessário restringir as atribuições do Estado.

III. A revolução de 1688 foi considerada vitoriosa, pois derrubou o absolutismo.

- A) Estão corretos os itens I e II.
- B) Estão corretos os itens II e III.
- C) Estão corretos os itens I e III.
- D) Todos estão corretos.
- E) Apenas o item III está correto.

30 - É possível inferir do texto que os burgueses teriam simpatia com:

- A) o absolutismo
- B) os Stuarts
- C) a perseguição política de Locke
- D) as atribuições do Estado
- E) o liberalismo

31 - Das afirmações seguintes:

I. A expressão "... que exprime os anseios da burguesia" pode ser substituída sem alteração semântica por "que expressa os valores da burguesia".

II. A teoria política do liberalismo se opunha a parte da burguesia.

III. Infere-se do texto que Guilherme de Orange teria ideias liberais.

- A) Estão corretos I e III.
- B) Estão corretos II e III.
- C) Estão corretos I e II.
- D) Todos estão incorretos.
- E) Apenas o item III está correto.

32 - Marque a alternativa em que o elemento destacado foi empregado incorretamente:

- A) Não se aborreça com ele, pois é um sujeitinho à-toa.
- B) Ninguém está afim de voar.
- C) Ao invés de baixar, o preço dos legumes subiu nesta semana.
- D) Você é contra a liberdade de imprensa? Por quê?
- E) Terminei o ensino médio há dois anos.

33 - Observe a sílaba tônica destacada nestas palavras:

dedo – árabe – álbum

Indique o item em que a sílaba tônica das palavras esteja na mesma posição das relacionadas acima:

- A) celtibero – pêndulo – quilômetro
- B) látex – pudico – avaro
- C) álcool – rubrica – tulipa
- D) ibero – álibi – aziago
- E) nobel – protótipo – cânion

34 - Assinale a alternativa que apresenta apenas vocábulos formados pelo processo de derivação parassintética:

- A) apedrejar / enterrar
- B) esburacar / descentralizar
- C) espetaculares / engarrafar
- D) passatempo / e-mail
- E) cavalos-marinheiros / fidalgo

A questão 35 refere-se a tira seguinte:



(Malalda vai embora. São Paulo: Martins Fontes, 1999, p. 16.)

35 - Das afirmações seguintes:

I. Os verbos ERA e TINHA (2º quadrinho) se encontram no tempo pretérito imperfeito do modo indicativo.

II. Na frase "Se a gente não se esforçar para mudar o mundo" as formas verbais destacadas se encontram, respectivamente, no infinitivo e futuro do subjuntivo.

III. No último balão identificamos uma locução verbal que pode ser substituída de forma equivalente pelo tempo verbal simples "futuro do presente".

- A) Estão corretos apenas os itens II e III.
- B) Estão corretos apenas os itens I e III.
- C) Estão corretos apenas os itens I e II.
- D) Todos estão corretos.
- E) Todos estão incorretos.

36 - Identificamos uma oração subordinada adverbial temporal em:

- A) Houve protestos depois que o diretor saiu da reunião.
- B) Irei à praia logo cedo, se não chover.
- C) Não compareceu a reunião dos condôminos porque viajou.
- D) Ela distribuiu às crianças os doces que estavam na mesa.
- E) Achamos que você deve partir imediatamente.

37 - Na frase "Nas horas vagas, ouvíamos Mozart" identificamos a seguinte figura de linguagem:

- A) hipérbole
- B) prosopopeia
- C) metonímia
- D) ironia
- E) eufemismo

A questão 38 refere-se a tira seguinte:



(Folha de S. Paulo, 15/3/2003.)

38 - Das afirmações seguintes:

- I. O termo “com o cão feroz” na placa do 1º quadrinho se classifica como complemento nominal.
 - II. Os vocábulos UMA e DE FICÇÃO (3º quadrinho) são adjuntos adnominais do núcleo do predicativo do sujeito “uma obra de ficção”.
 - III. O vocábulo “comigo” (3º quadrinho) tem a função sintática de objeto indireto.
- A) Todos estão corretos.
 - B) Apenas I e III estão corretos.
 - C) Apenas II e III estão corretos.
 - D) Estão corretos apenas os itens I e II.
 - E) Apenas o item II está correto.

39 - A concordância nominal está correta em todas as frases, exceto em:

- A) Leia a carta e veja as fotografias anexas.
- B) Eles já estavam igualmente quites.
- C) Eu comprei poucas laranjas e meia melancia.
- D) A mãe ficou meio aborrecida com aquela discussão entre os filhos.
- E) Ana e Patrícia somente irão se tiverem bastante detalhes do roteiro de viagem.

40 - O acento indicativo de crase foi empregado de forma incorreta na alternativa:

- A) Isso cheira à vinho.
- B) As crianças voltaram à piscina.
- C) Refiro-me àquele fato.
- D) A desnutrição abre caminho às doenças.
- E) Avançamos rente à parede.