

Área para rascunho e anotações:

LÍNGUA PORTUGUESA

Texto para as questões de 1 a 5:

E a bolsa masculina?

Vou a um encontro formal. Boto paletó e gravata. E começo a encher os bolsos: chaves, celular, caneta, cartões de crédito e de visita, carteira, documentos pessoais e do carro, talão, óculos de sol, lenço, iPod — ninguém é de ferro. Em minutos meu terno estufa. O botão do paletó não fecha por causa do celular. Meu traseiro fica quadrado devido aos documentos acomodados nos bolsos de trás. **A calça, por causa do peso, escorrega pela barriga, que salta sobre o cinto!** E minha elegância desaparece! Pior: dali a pouco tudo se confunde. Para achar algum desses itens, vasculho o interior de minhas roupas com os dedos. Vou pegar a caneta e retiro as chaves.

O vestuário masculino tornou-se obsoleto, essa é a verdade. As sortudas das mulheres têm as bolsas. A bolsa feminina equivale à caixa-preta do avião. Só se sabe o que há lá dentro após uma investigação minuciosa. São itens variados, que vão de maquiagem a tíquetes de passagens antigas e fotos de entes queridos amassadas. Mas é confortável. A proprietária de uma bolsa enfia o que quiser lá dentro. Resgata quando houver necessidade. Mesmo se for preciso espalhar o conteúdo no sofá. E, em casos extremos, chamar o Corpo de Bombeiros!

A bolsa masculina já esteve em moda. Não me refiro à época dos hippies barbudos com horrendos artefatos de couro cru e sandálias nos pés. Houve um tempo em que homens usavam bolsas elegantes. Recheadas de inutilidades, mas, apesar dessa contradição, úteis. Grandes grifes ainda produzem bolsas masculinas. Poucos as usam.

As pochetes são práticas, mas ganharam fama de cafonas. Confesso: tenho horror! Existe imagem mais brega do que a de um barrigudo com o botão aberto no umbigo e uma pochete estufada no cinto?

Os executivos preferem as pastas. Elas costumam oferecer compartimentos para laptop, documentos variados, bloco de notas, remédios, três ou quatro celulares, enfim... tudo! Tais quais as bolsas femininas, abrigam mistérios. Só são esvaziadas de tempos em tempos, diante de uma ameaça de divórcio, por exemplo. **Com frequência, moscas, vespas e até aranhas secas são encontradas entre a papelada.**

Pastas são sérias demais. Não combinam com um jeans informal, uma camiseta leve e tênis. E o pior: é muito fácil esquecê-las. Ou vê-las arrebatadas pelas mãos de um larápio. **Hoje em dia, perder um laptop ou celular pode se transformar em prejuízo**

irremediável. Vão embora os contatos comerciais, endereços, enfim... a vida toda!

Alguns preferem mochilas. Executivo de terno e gravata com mochilinha de lona nas costas é uó. Livros, laptop, documentos, perfumes, desodorantes, cuecas limpas e até sujas no caso de viagens rápidas lutam para se acomodar dentro da lona. Eu já imagino: o executivo marca uma reunião com o presidente de um banco para pedir um empréstimo. Vai pegar o laptop para mostrar o projeto. **E retira uma cueca, a escova e a pasta de dentes!**

Os papas da moda masculina vivem discutindo o número de botões de paletós, a largura das lapelas, se as barras são para dentro ou fora. Redesenham relógios que se tornam cada vez mais inúteis em um mundo onde se **veem** as horas no celular. Mas ninguém propõe uma solução radical para a roupa do homem.

A volta da bolsa é apenas um item. Enquanto a moda feminina evolui e se transforma a cada ano, a masculina marca passo. Olho as vitrines dos shoppings e tudo é semelhante ao ano passado. Fico pensando: quando algum estilista oferecerá uma mudança radical, capaz de fazer a cabeça de todos nós e tornar o traje masculino realmente prático e confortável?

(Walcyr Carrasco)

1. Observe as proposições seguintes:

I. A linguagem do texto divide-se em culta (de acordo com normas gramaticais) e coloquial (conforme o estilo do texto).

II. Quanto à função, predomina a Emotiva (ou Expressiva), pois são enfatizadas as impressões e as emoções de quem escreve, centralizando a linguagem no “eu”.

III. Sobre as figura de linguagem, estão presentes uma Catacrese (“A bolsa feminina equivale à caixa-preta do avião.”) e uma Sinestesia (“Vão embora os contatos comerciais, endereços, enfim... a vida toda!”).

IV. De acordo com a Reforma Ortográfica, a palavra “veem” (grifada no texto) obedece às regras gramaticais em vigência.

Pelo proposto acima, temos como CORRETA(S):

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

2. De acordo com o contexto em análise:

- I. O texto apresenta como discussão central a evolução da moda feminina.
- II. A reflexão do autor dirige-se à necessidade de mudança radical no traje masculino.
- III. Há um registro de ironia no período “Executivo de terno e gravata com mochilinha de lona nas costas é uó”.
- IV. A palavra “mochilinha” é um exemplo de diminutivo pejorativo.

Sobre as proposições acima, podemos afirmar:

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

3. Analise a classificação das orações sublinhadas nos períodos seguintes:

- I. “Para achar algum desses itens, vasculho o interior de minhas roupas com os dedos.” (Subordinada Adverbial Final)
- II. “As pochetes são práticas, mas ganharam fama de cafonas.”(Coordenada Sindética Adversativa)
- III. “Enquanto a moda feminina evolui e se transforma a cada ano, a masculina marca passo.” (Subordinada Adverbial Temporal)
- IV. “Olho as vitrines dos shoppings e tudo é semelhante ao ano passado.” (Coordenada Sindética Aditiva)

Sobre as proposições acima, temos que:

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

4. Em destaque o uso da vírgula:

- I. “A calça, por causa do peso, escorrega pela barriga, que salta sobre o cinto!”
- II. “Com frequência, moscas, vespas e até aranhas secas são encontradas entre a papelada.”
- III. “Hoje em dia, perder um laptop ou celular pode se transformar em prejuízo irremediável.”
- IV. E retira uma cueca, a escova e a pasta de dentes!

O uso da vírgula está relacionado à inversão da ordem direta do discurso nas seguintes proposições:

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

5. Com relação aos termos da oração sublinhados, observe as classificações propostas:

- I. Em “O vestuário masculino tornou-se obsoleto...”, destacam-se, respectivamente, um adjunto adnominal e um predicativo do sujeito.
- II. Em “Mas ninguém propõe uma solução radical para a roupa do homem.”, o predicado é classificado como verbal.
- III. Em “Para achar algum desses itens, vasculho o interior de minhas roupas com os dedos.”, registram-se dois objetos diretos.
- IV. Em “A volta da bolsa é apenas um item.”, marca-se a presença de um complemento nominal.

De acordo com as proposições, podemos concluir que:

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

6. Em se tratando da colocação dos pronomes oblíquos átonos:

- I. Não posso reclamar, pois todos me deram apoio quando precisei.
- II. O combinado era que nos encontrássemos em frente à praça central.
- III. Contou-me o gerente que as provas realizar-se-ão apenas em outubro.
- IV. Em se tratando de pronomes oblíquos, temos os casos de próclise, mesóclise e ênclise.

Sobre as proposições acima:

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

7. Confira a regência do verbo COMUNICAR:

- I. A assessoria de imprensa comunicou ao prefeito as manifestações ocorridas.
- II. A assessoria de imprensa comunicou o prefeito as manifestações ocorridas.
- III. A assessoria de imprensa comunicou-lhe as manifestações ocorridas.
- IV. A assessoria de imprensa comunicou-lhe das manifestações ocorridas.

Analizados os exemplos acima, podemos afirmar que:

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

8. Sobre as regências dos verbos LEMBRAR e LEMBRAR-SE:

- I. Eu lembrei o que tinha que fazer, porém não fiz.
- II. Eu lembrei do que tinha que fazer, porém não fiz.
- III. Eu me lembrei do que tinha que fazer, porém não fiz.
- IV. Lembrei-me o que tinha que fazer, porém não fiz.

Considerando as regras da Língua Portuguesa, podemos concluir:

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

9. Quanto à presença ou ausência do acento indicativo de crase, considere:

- I. No caso de preço à vista, os descontos são bem significativos.
- II. As crianças não obedeciam às regras de casa e nem às normas da escola.
- III. Não estou conseguindo ir a festas e jantares que acontecem no meio da semana.
- IV. De segunda a sexta-feira, entregamos suas compras em casa.

Sobre essas proposições, temos que:

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

10. Seguem alguns verbos no modo Imperativo:

- I. Tem fé, porque vais conseguir vencer essa fase tão delicada e difícil.
- II. Cantemos forte, porque será nossa única oportunidade de chamar atenção da comunidade.
- III. Meu pedido é: Escuta quem sempre está na torcida por ti.
- IV. Diante de tudo isso, fique tranquila, pois você fez o que tinha que fazer.

Os verbos em destaque devem estar de acordo com a pessoa gramatical de cada período. Portanto, está CORRETO o que se apresenta na alternativa:

- A) I, II, III e IV estão corretos.
- B) Apenas I, II e IV estão corretos.
- C) Apenas I, III e IV estão corretos.
- D) Apenas I e III estão corretos.
- E) Apenas III e IV estão corretos.

MATEMÁTICA

11. Existem a e b números reais tais que $(2 - \sqrt{7})^3 = a - b\sqrt{7}$, portanto assinale a alternativa que apresenta o valor de $a + b$.

- A) 29
- B) 31
- C) 69
- D) 37
- E) 71

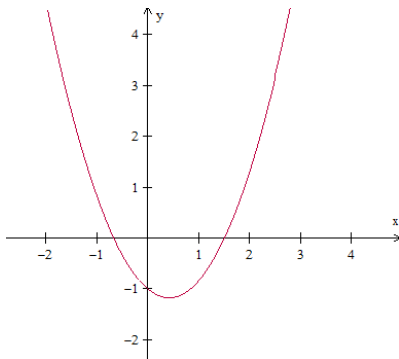
12. Considere as proposições:

- I) $\sqrt{0,444 \dots} = 0,222 \dots$
- II) $\frac{4x^2 - 81}{2x - 9} = 2x + 9$, para todo $x \in \mathbb{R}$.
- III) $x^2 \geq x$, para todo $x \in \mathbb{R}$.
- IV) O número 16^7 é maior que o número 3^{3^3} .

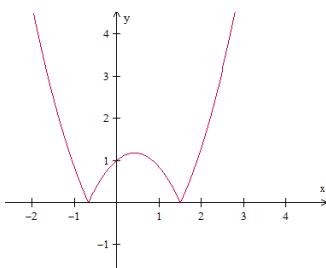
Assinale uma única alternativa:

- A) Apenas as proposições II e IV estão incorretas.
- B) Apenas as proposições II e III estão corretas.
- C) Apenas as proposições I, II e III estão corretas.
- D) Todas as proposições estão corretas.
- E) Todas as proposições estão incorretas.

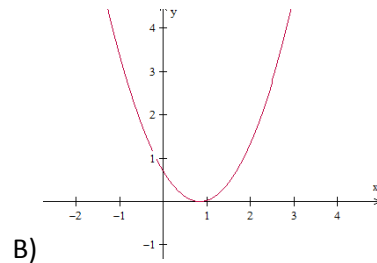
13. Considere a função f , de \mathbb{R} em \mathbb{R} , cuja representação gráfica se encontra na figura abaixo:



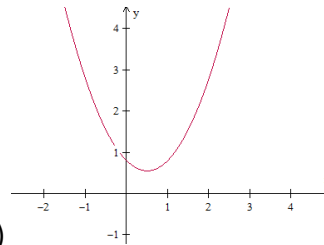
Nestas condições, a função g , de \mathbb{R} em \mathbb{R} , definida por $g(x) = |f(x)|$, é representada graficamente por:



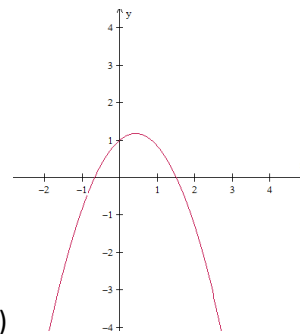
A)



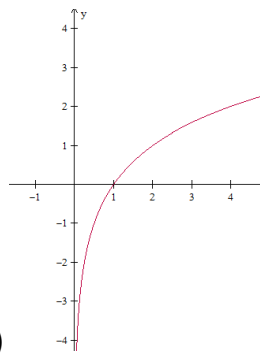
B)



C)

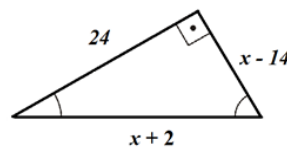


D)

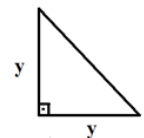


E)

14. Sabendo que área do Triângulo 02 equivale a 60% da área do Triângulo 01, assinale a alternativa que apresenta a medida que corresponde a hipotenusa do Triângulo 02.



Triângulo 01



Triângulo 02

- A) $3\sqrt{2}$
- B) $12\sqrt{2}$
- C) $13\sqrt{2}$
- D) $9\sqrt{2}$
- E) $7\sqrt{2}$

15. Julgue as proposições abaixo em verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () $(3 - \sqrt{7})(3 + \sqrt{7})$ é um número primo.
 () O algarismo das unidades do número 4^{1000} é 6.
 () $\sqrt[4]{(x+1)^4} = x + 1$, para todo $x \in \mathbb{R}$.
 () $(5^5)^5 = 5^{5^5}$

Assinale a sequência CORRETA de cima para baixo:

- A) F - V - F - F
 B) V - F - F - F
 C) V - V - F - F
 D) F - F - V - V
 E) V - F - V - F

16. Considere as proposições:

I)
$$\begin{vmatrix} -2 & 7 & 13 & -21 \\ -2 & 1 & 5 & 8 \\ 0 & 0 & 2^{-1} & 11 \\ 0 & 0 & 0 & 3 \end{vmatrix} = -3$$

II)
$$\begin{vmatrix} 1/2 & \pi & 13 & 25 \\ -7 & 5 & 6 & 3 \\ 0 & 0 & 0 & 0 \\ 21 & -8 & -4 & -3 \end{vmatrix} = 0$$

III) A matriz $A = \begin{pmatrix} -1 & 2 & -3 & 5 \\ 4 & 1 & -2 & 9 \\ 6 & -3 & 4 & -1 \\ 10 & -11 & -7 & 6 \end{pmatrix}$ é singular,

isto é, não possui inversa.

IV) O conjunto solução da equação

$$\begin{vmatrix} x & 1 & -2 \\ 3 & 2 & -1 \\ 4 & 1 & x \end{vmatrix} + \begin{vmatrix} -2 & 2 \\ 1 & 4 \end{vmatrix} = 0$$
 possui dois elementos

cujo produto é igual a -2 .

Está(ão) CORRETA(S) a(s) proposição(ões):

- A) Apenas as alternativas I e II estão corretas.
 B) Apenas II e IV.
 C) Apenas a alternativa II está correta.
 D) Apenas I, III e IV.
 E) Apenas II, III e IV.

17. Determine o produto entre o maior número inteiro negativo e o menor número inteiro positivo do conjunto solução da inequação $21x^2 - 10x - 16 > 0$.

- A) $-\frac{5}{2}$
 B) $-\frac{3}{2}$
 C) -2
 D) -1
 E) $-\frac{7}{3}$

18. Seja N o mínimo múltiplo comum entre os números 2520 e 5940 , isto é, $N = \text{mmc}(2520, 5940)$. Assim, dividindo N em duas partes inversamente proporcionais aos números 5 e 7 , obteremos os valores de A e B , respectivamente. Assim, julgue as sentenças abaixo em V para as sentenças verdadeiras e F para as falsas:

- () B é maior que A .
 () O valor de A excede o valor de B em 13860 .
 () $2A - B = 62370$
 () $A + B = N = 83160$

Assim, assinale a sequência CORRETA de cima para baixo:

- A) F - V - V - V
 B) V - V - V - V
 C) F - V - F - V
 D) V - F - V - F
 E) F - V - V - F

19. Determine o maior valor de m , para que o número $\frac{10!}{2^m}$ seja um número inteiro.

- A) 6
 B) 8
 C) 7
 D) 9
 E) 10

20. Sabendo que a sequência $(-x, x + 1, x^2 - 2, \dots)$ é uma progressão aritmética crescente de razão r , assinale a alternativa que apresenta o valor de $r^2 - 13$.

- A) 79
 B) -72
 C) 68
 D) -12
 E) 3

ESPECÍFICAS

21. Segundo MOORE (2014) o espaço profundo do períneo é limitado inferiormente pela membrana do períneo, superiormente pela fáscia inferior do diafragma da pelve, e lateralmente pela porção inferior da fáscia obturatória (cobrindo o músculo obturador interno). Inclui os recessos anteriores cheios de gordura das fossas isquioanais. O limite superior na região do hiato urogenital é indistinto. Sobre o períneo assinale a(s) alternativa(s) CORRETA(S).

I. Em ambos os sexos, o espaço profundo do períneo contém: parte da uretra, centralmente, a parte inferior do músculo esfíncter externo da uretra, acima do centro da membrana do períneo, circundando a uretra, extensões anteriores dos corpos adiposos isquioanais.

II. Nos homens, o espaço profundo do períneo contém: parte inferior da uretra, a parte mais estreita da uretra masculina, músculos transversos profundos do períneo, imediatamente inferiores à membrana do períneo (em sua face superior), seguindo transversalmente ao longo de sua face posterior.

III. Nos homens, o espaço profundo do períneo contém: glândulas bulbouretrais, inseridas na musculatura profunda do períneo, estruturas neurovasculares dorsais do pênis.

IV. Nas mulheres, o espaço profundo do períneo contém: parte proximal da uretra, eede neurovascular dorsal do clitóris.

V. Nas mulheres, o espaço profundo do períneo contém: massa de músculo liso no lugar dos músculos transversos profundos do períneo na margem anterior da membrana do períneo, associada ao corpo do períneo.

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

22. Os membros inferiores são extensões do tronco especializadas para sustentação do peso do corpo, locomoção (a capacidade de se deslocar de um lugar para outro) e manutenção do equilíbrio. O membro inferior tem seis regiões principais, assinale a alternativa INCORRETA.

A) A região crural é a parte situada entre o joelho e a parte estreita e distal da perna. Inclui a maior parte da tíbia e fíbula. A perna une o joelho ao pé. Muitas pessoas leigas chamam de “perna” todo o membro inferior

B) A região femoral é a parte do membro inferior livre situada entre as regiões glútea, abdominal e perineal na parte proximal e o joelho na parte distal. Inclui a maior parte do fêmur. A transição do tronco para o membro inferior é abrupta na região inguinal ou virilha. O limite entre as regiões abdominal e perineal e a região femoral é demarcado pelo ligamento inguinal anteriormente e o ramo isquiopúbico do osso do quadril (parte do cingulo do membro inferior ou esqueleto da pelve) medialmente. Posteriormente, o sulco infraglúteo separa as regiões glútea e femoral.

C) A região do joelho inclui as proeminências (côndilos) da parte distal do fêmur e da parte proximal da tíbia, a cabeça da fíbula e a patela (situada anteriormente à extremidade distal do fêmur), bem como as articulações entre essas estruturas ósseas. A região genicular posterior tem uma cavidade bem definida, cheia de gordura, que dá passagem a estruturas neurovasculares, denominada fossa poplítea

D) A região glútea é a região de transição entre o tronco e os membros inferiores. Inclui duas partes do membro inferior: a região arredondada e proeminente posterior, as nádegas, e a região do quadril lateral, geralmente mais proeminente, que se superpõe à articulação do quadril e ao trocanter menor do fêmur. A “largura do quadril” na terminologia comum é uma referência às dimensões transversais no nível dos trocanteres maiores. A região glútea é limitada superiormente pela crista ilíaca, medialmente pela fenda interglútea e inferiormente pela prega cutânea subjacente às nádegas, o sulco infraglúteo. O volume da região se deve aos músculos glúteos, que recobrem o cingulo do membro inferior.

E) A região talocrural inclui as proeminências medial e lateral (maléolos) que ladeiam a articulação talocrural e o pé ou região do pé é a parte distal do membro inferior que contém o tarso, o metatarso e as falanges. Os artelhos* são os dedos do pé. O hálux, como o polegar, tem apenas duas falanges; os outros dedos têm três falanges.

23. Segundo Pereira (2013) assinale a(s) alternativa(s) CORRETA(S) sobre os efeitos conhecidos e comprovados da massagem:

I. Aprimoramento do metabolismo global por meio de estimulação direta ou indireta das glândulas sem ductos ou glândulas hormonais.

II. Dispersão do ácido lático acumulado nos tecidos corporais, evitando rigidez muscular.

III. Aumento da atenção, com resultados positivos em pessoas com problemas de concentração.

IV. Diminuição da harmonia no funcionamento do sistema nervoso.

V. Desenvolvimento dos sintomas pré-menstruais.

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

24. Sobre a Drenagem Linfática (DLM) marque V ou F, conforme a afirmação seja verdadeira ou falsa.

() A técnica de drenagem linfática do Método Vodder evoluiu nos últimos anos para o conceito de drenagem linfática global. Esse conceito refere-se à utilização de todos os estímulos fisiológicos na drenagem, envolvendo o sistema superficial e profundo.

() A indicação e utilização da DLM vêm se ampliando bastante nos últimos anos, mas se resume em um principal objetivo: a redução do edema. A drenagem linfática manual é indicada como parte integrante do tratamento de grande quantidade de transtornos, sendo validada cientificamente nos edemas de origem linfática.

() A DLM promove efeitos nos sistemas neurovegetativo, imunológico e vascular, tendo influencia direta ou indireta sobre os mesmos. Influência indireta: causa alterações nas respostas imunes, na velocidade de filtração da linfa, na filtração e absorção dos capilares sanguíneos, na quantidade da linfa processada nos linfonodos.

() A DLM é um mecanismo que auxilia o sistema linfático no processo de drenagem, retirando o excesso de líquido intersticial, removendo as proteínas e resíduos metabólicos, além de favorecer a troca de oxigênio e nutrientes.

() A técnica de DLM possui contraindicações, em lesões recentes, as manobras de arraste devem ser dispensadas pelo risco de promover cicatrização inadequada. Além disso, pacientes com processos inflamatórios, infecciosos e erisipela não poderão receber o procedimento.

- A) F, V, F, V, V.
- B) V, V, V, F, F.
- C) V, V, F, V, V.
- D) F, V, F, V, F.
- E) V, F, V, F, V.

25. De acordo com o diagnóstico diferencial de fibromialgia, síndrome dolorosa e síndrome da fadiga crônica, correlacione a primeira coluna com a segunda.

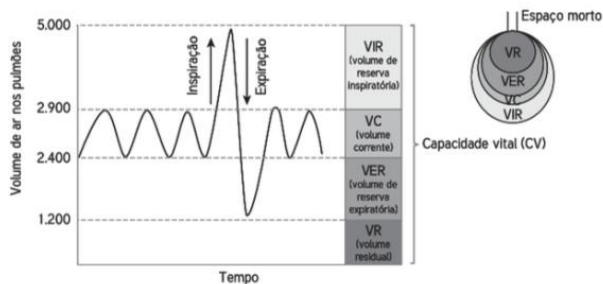
1. Fibromialgia - tipo de dor	() Dor difusa e crônica, quando presente
2. Síndrome dolorosa miofascial - tipo de dor	() Dor crônica, em pontos específicos
3. Síndrome da fadiga crônica – tipo de dor	() Incomum
4. Fibromialgia – fraqueza muscular	() Comum
5. Síndrome dolorosa miofascial – fraqueza muscular	() Dor espalhada e crônica

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

26. Assinale a alternativa INCORRETA. O tratamento das sequelas pós-queimaduras é dificultado pelas limitações das técnicas convencionais. Algumas dessas dificuldades podem ser descritas como:

- A) Disponibilidade limitada de tecido local.
- B) Não há alteração de cor.
- C) Cicatrizes hipertróficas ou queloides extensos.
- D) Mobilidade restrita dos músculos da mímica.
- E) Textura enrugada espessa após enxertia de pele.

27. De acordo com os volumes e capacidades respiratórias assinale a alternativa INCORRETA.



Volumes e capacidades respiratórias.

- A) A capacidade vital (CV) é o volume medido na boca entre as posições de inspiração plena e expiração completa. Representa o maior volume de ar mobilizado. Compreende três volumes primários: VC, VIR, VER, Corresponde a cerca de 70 a 75% (80) da CPT.
- B) O volume expiratório de reserva (VER) é o volume máximo que pode ser expirado voluntariamente a partir do final de uma expiração espontânea, isto é, uma expiração além do nível de repouso expiratório. Corresponde a cerca de 20 a 40% da capacidade pulmonar total (CPT).
- C) O volume inspiratório de reserva (VIR) é o volume que pode ser inspirado voluntariamente ao final de uma inspiração espontânea, isto é, uma inspiração além do nível inspiratório corrente. Corresponde a cerca de 45 a 50% da CPT.
- D) O volume corrente (VC) é o volume de ar inspirado e expirado espontaneamente em cada ciclo respiratório. Embora seja uma subdivisão da CPT, é um volume dinâmico, variando com o nível da atividade física. Corresponde a cerca de 10% da CPT.
- E) O volume residual (VR) é o volume que permanece no pulmão após uma expiração máxima. Não pode ser medido diretamente pela espirometria, sendo obtido a partir da determinação da capacidade residual funcional (CRF), subtraindo-se o VER da CRF ou a CV da CPT (com medida primária da CRF), conforme método utilizado para a mensuração dos volumes pulmonares.

28. O processo de avaliação da população neonatal e pediátrica inicia-se com o registro dos dados relacionados à identificação do paciente, como nome, idade, sexo, etnia, local de nascimento e domicílio. Essas informações podem ser muito valiosas na obtenção de uma hipótese diagnóstica, visto que uma grande gama de doenças tem sua distribuição relacionada a determinadas idades, etnias, gêneros ou regiões. Assinale a alternativa INCORRETA de acordo com a faixa etária que pode-se classificar os indivíduos como:

- A) Lactente: 29 dias a 2 anos.
- B) Pré-escolar: 3 a 5 (7) anos.
- C) Recém-nascido (RN): 0 a 28 dias.
- D) Escolar: 6 (8) a 13 anos.
- E) Adolescência tardia: 16 a 20 anos (incompletos).

29. Em relação aos principais tópicos relacionados à avaliação da motricidade voluntária correlacione a primeira coluna com a segunda.

1. ADM aumentada	() Lesão do motoneurônio superior.
2. ADM diminuída	() Desuso e/ou comprometimento do transporte axoplasmático (lesão periférica).
3. Atrofia /hipotrofia	() Deformidades congênitas; trauma; inflamação, encurtamento/contratura.
4. Hipotonia (flacidez)	() Lesões do motoneurônio inferior; miopatias; lesões cerebelares.
5. Hipertonía elástica	() Causas hipotonia, frouxidão ligamentar.

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

30. Cada reflexo é desencadeado por estímulo específico, gerando resposta estereotipada. Sobre os reflexos marque V ou F, conforme a afirmação seja verdadeira ou falsa.

() **Marcha reflexa:** ao ser sustentada em posição vertical, com o toque da sola do pé com o solo e deslocado o centro de massa anteriormente, a criança realiza movimentos alternados de flexão e extensão em membros inferiores.

() **Reflexo de Galant:** ao tocar a pele do bebê em região paralela à coluna vertebral do ombro até o quadril, observa-se flexão lateral do tronco em direção ao estímulo.

() **Reflexo de Moro:** estando apoiada por cabeça e tronco, quando retirado subitamente o apoio de cabeça, a criança apresenta reação de susto, estendendo membros superiores e abduzindo dedos.

() **Reflexo de Landau:** quando suspenso em posição dorsal, o bebê mani- festará extensão espontânea de cervical e tronco em fases iniciais e também de membros inferiores em estágio posterior. E quando sua cervical for fletida, ele fletirá membros inferiores e tronco.

() **Reflexo tônico labiríntico (RTL):** posicionada em decúbito ventral, a criança roda lateralmente a cervical, liberando nariz e boca para a respiração.

A) V, V, V, F, F.

D) F, V, F, V, F.

B) F, V, F, V, V.

E) V, F, V, F, V.

C) V, V, F, V, V.

31. Para avaliar a frequência respiratória de uma criança é necessário verificar a expansibilidade torácica durante 1 min. O valor de normalidade varia de acordo com a idade da criança. Sobre a frequência respiratória correlacione a primeira coluna com a segunda.

1. Eupneia	() Definida como o aumento da frequência respiratória.
2. Bradipneia	() Definida como a diminuição da frequência respiratória.
3. Taquipneia	() definida como a parada respiratória por mais de 20 s ou menos, com repercussão clínica, cianose e/ou bradicardia.
4. Apneia	() aquela que dura menos de 20 s, sem repercussão clínica.
5. Pausa respiratória	() Definida como o valor normal da frequência respiratória.

A) 4, 5, 2, 1, 3.

D) 3, 4, 5, 2, 1.

B) 2, 3, 5, 4, 1.

E) 3, 2, 4, 5, 1.

C) 5, 3, 2, 4, 1.

32. Assinale a alternativa INCORRETA sobre os testes ortopédicos de membros inferiores.

A) O teste de Ely Ducan tem como objetivo avaliar a contratatura do músculo reto femoral. Paciente posicionado em decúbito ventral com joelho fletido. Teste positivo quando a pelve se eleva.

B) A manobra de Barlow tem como objetivo a presença de lixação da cabeça do fêmur. Posiciona-se o bebê em decúbito dorsal com o quadril flexionado a 90º (deve-se testar um lado de cada vez), realiza-se pressão sobre o eixo longitudinal do fêmur com a coxa aduzida, exercendo pressão medial para lateral. O teste é positivo quando se percebe mudança de degrau com esse movimento (alteração do posicionamento da cabeça femoral – luxação).

C) O sinal de Galeazzi tem como objetivo avaliar a instabilidade da cabeça femoral. Paciente em decúbito dorsal com quadril a ser testado a 90º, exerce-se na direção do eixo da coxa, movimentos de tração e compressão avaliando o deslocamento anteroposterior da cabeça femoral.

D) O sinal de Trendelenburg tem como objetivo avaliar a estabilidade laterolateral de quadril (função de abdutores de quadril/glúteo médio). Paciente em ortostatismo, com o membro contralateral em extensão de quadril e flexão de joelho. Positivo quando há queda do lado contralateral apoiado – insuficiência dos abdutores do quadril (sustentação de pelo menos 30 s).

E) O teste de Ober tem como objetivo avaliar a contratatura do trato iliotibial. Paciente em decúbito lateral com quadril estendido e joelho a 90º de flexão, realiza-se movimento de adução do quadril e observar se o membro desce na linha da maca. Positivo quando o membro permanece em abdução.'

33. Sobre testes ortopédicos para membros superiores marque V ou F, conforme a afirmação seja verdadeira ou falsa.

() O teste de Phalen e Phalen invertido tem como objetivo avaliar a compressão do nervo mediano/síndrome do túnel do carpo. Paciente em pé ou sentado, com os ombros em flexão de 90°, com flexão de cotovelo superior a 90°, ao ponto de as duas faces dorsais das mãos se encostarem até a flexão de 90° de punho a sua frente. Mantendo por 60s nessa posição. O teste é positivo quando aparecem sintomas de dor, parestesia, dormência abaixo de punho na região de nervo mediano, sugerindo compressão do mediano.

() O teste de Finkelstein tem como objetivo avaliar a integridade do músculo abductor longo do polegar e do extensor curto do polegar/síndrome de De Quervain. Estando o paciente com ombro em flexão de 45°, cotovelo estendido, punho na posição neutra, ele deve colocar o polegar atravessado na palma da mão, pressionando-o com os outros quatro dedos com o fechar da mão. Com o desvio ulnar, aparecem sintomas de dor local e irradiada para o antebraço na face lateral: tendinite de De Quervain.

() O teste de esforço em adução (ligamento colateral radial) tem como objetivo avaliar a integridade do ligamento colateral ulnar. Paciente sentado com ombro em flexão de cerca de 30° relaxado, o terapeuta segura, com uma mão, a face lateral de cotovelo e, com a outra, o antebraço na face externa na altura do punho. A pressão é no sentido da abdução. Referirá dor na face medial de cotovelo.

() O teste de Jobe tem como objetivo avaliar estabilidade do ombro, especificamente, do músculo supraespal. Membro em abdução de 90°, rotação interna de ombro com cotovelo estendido. Terapeuta aplica força na região de cotovelo para baixo, solicitando que o paciente realize força contrária. O teste é positivo quando a dor é sugestiva de tendinite do supraespal.

() O teste dos extensores do punho (cotovelo de tenista) tem como objetivo avaliar a integridade dos músculos extensores de punho. Paciente sentado ou em pé com o ombro neutro e braço encostado ao tronco, flexão de 90° de cotovelo, antebraço pronado com punho estendido e mão fechada. O terapeuta coloca a mão no dorso da mão do paciente, forçando a flexão. Ao mesmo tempo, com a outra mão, palpa o epicôndilo lateral. O teste é positivo se houver dor.

- A) F, V, F, V, V.
- B) V, V, F, V, V.
- C) V, V, V, F, F.
- D) F, V, F, V, F.
- E) V, F, V, F, V.

34. Sobre as principais alterações relacionadas com a idade nos tecidos cardiovasculares e consequências clínicas associadas, correlacione a primeira coluna com a segunda.

1. Perda das células do nodo SA	() Carga de trabalho aeróbico menor possível
2. Declínio na frequência cardíaca máxima	() Pressões arteriais mais altas Tempo de enchimento do ventrículo mais lento com débito cardíaco reduzido
3. Declínio na VO2 máxima	() Captação arteriovenosa reduzida de O2
4. Carga de trabalho aeróbico menor possível	() Carga de trabalho aeróbico menor possível
5. Membrana basal espessada na capilaridade	() Frequência cardíaca mais lenta FC máxima mais baixa

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

35. O acidente vascular encefálico (AVE) é caracterizado por um déficit neurológico súbito causado após uma perda não traumática resultante de uma oclusão ou ruptura de um vaso sanguíneo cerebral, sobre AVE marque a alternativa INCORRETA.

A) Causados por lesões dos núcleos da base do cérebro (caudado, putâmen, globo pálido, subtalâmico de Louis e substância negra), os movimentos involuntários existem em várias afecções neurológicas que afetam esses núcleos ou suas vias aferentes ou eferentes. Entre os movimentos involuntários, observam-se, após o AVE, com maior frequência tremores e distonia, que desaparecem durante o sono e são agravados pela fadiga e emoção.

B) A apraxia consiste na capacidade de executar, sob solicitação, tarefas que exijam combinação de atos motores em sequência lógica, para sua completa realização, como acender cigarro, escovar os dentes, envelopar uma carta etc.

C) O sistema extrapiramidal relacionado ao controle dos movimentos automáticos tem ainda importantes funções na regulação do tono muscular, particularmente relacionados com as posturas e o equilíbrio, completando o papel desempenhado pelo cerebelo. Na lesão desse sistema, há a rigidez que se caracteriza pela hipertonia plástica traduzida no exame físico pela roda denteadada.

D) A heminegligência trata-se de um distúrbio da atenção visuoespacial e está associada ao AVE tem- poroparietal e às lesões no giro do cíngulo, do tálamo e da formação reticular. É uma complicação rara, porém extremamente incapacitante, que contribui de forma alta- mente negativa para a reabilitação, visto que o paciente desconhece todo hemisfério afetado.

E) Aproximadamente 60% dos pacientes com paresia ou plegia pós-AVE experimentam algum tipo de dor no ombro ipsilateral. A gênese dessa dor é multifatorial. Por causa da fraqueza muscular, há o deslocamento da cabeça do úmero (subluxação ou luxação) que provoca o tracionamento das estruturas periarticulares.

36. O complexo do ombro consiste em três ossos individuais: a clavícula, a escápula e o úmero. Entretanto, o próprio complexo é conectado ao esqueleto axial pelo esterno e se localiza no tórax, cuja forma exerce alguma influência na função do complexo inteiro. Sobre algumas relevâncias sobre o complexo do ombro, assinale V para verdadeiro ou F para falso.

() A articulação esternoclavicular é tão estável que as fraturas da clavícula são consideravelmente mais comuns do que deslocamentos da articulação esternoclavicular. De fato, a clavícula é normalmente o osso mais fraturado em humanos.

() As posições escapulares normais têm sido implicadas em diversas disfunções do ombro. A orientação normal da cavidade glenoidal tem sido associada com a instabilidade da articulação glenoumeral.

() A articulação acromioclavicular é um lugar comum para a osteoartrite, particularmente em indivíduos que possuem um histórico de trabalho ou atividades esportivas pesados.

() Na bursite, as adesões fibrosas se formam na cápsula da articulação glenoumeral. A cápsula então fica incapaz de permitir a flexão ou a abdução completas, resultando em excursão articular diminuída.

() A síndrome do impacto no ombro é o conjunto de sinais e sintomas que resulta da irritação aguda de todas as estruturas no espaço subacromial. Tal irritação pode se originar da compressão repetida ou sustentada resultante de um estreitamento intermitente ou prolongado do espaço subacromial.

A) V, F, V, V, F.

B) V, V, V, V, F.

C) V, F, F, V, F.

D) F, F, V, V, F.

E) F, V, V, F, F.

37. Postura é a posição relativa das partes do corpo, normalmente associada à posição estática. A postura na posição ereta é o foco de grande atenção clínica, mas posturas sentadas e durante atividades, como deslocamento de carga e trabalho em linha de produção, também podem contribuir para queixas musculoesqueléticas. Assinale a alternativa INCORRETA:

A) Uma percepção clínica comumente aceita é de que os desalinhamentos posturais causam mudanças de adaptação nos músculos ao redor das articulações desalinhas. Especificamente, acredita-se que os músculos de um lado da articulação sejam mantidos em uma posição alongada, e os músculos antagonistas, em uma posição encurtada.

B) A postura anterior da cabeça está associada a diversas queixas de pacientes, incluindo dores de cabeça, vertigem, dor na articulação temporomandibular e dor no pescoço e no ombro. Um exame físico típico de um paciente com qualquer uma dessas queixas inclui a avaliação do alinhamento postural.

C) Um paciente com uma lesão da medula espinal que resulta na perda da função muscular a partir do nível L2 está iniciando a reabilitação. Um dos objetivos funcionais incluem permanecer na posição vertical para estimular o crescimento ósseo e locomoção limitada.

D) Mudanças na magnitude ou na frequência do balanço postural determinadas pelas oscilações do centro de pressão e do centro de massa são relatadas em idosos saudáveis e em indivíduos com deficiências como hemiparesia, déficits sensoriais, pés planos ou com arcos altos e disfunções vestibulares.

E) A espondilolistese é um deslocamento posterior de uma vértebra sobre a vértebra abaixo, e a redução da curva lombar diminuiria as forças que tendem a aumentar o deslocamento.

38. Todos os dias, os seres humanos realizam movimentos simples e complexos envolvidos em atividades da vida diária, autocuidado, tarefas profissionais, recreativas e de lazer. Todo indivíduo realiza essas atividades de maneira única; portanto, há uma alta variabilidade na forma como os músculos são requisitados e usados durante atividades similares. Assinale a alternativa INCORRETA.

A) Lesões na mão ou nos dedos também costumam resultar em perda de movimento ou fraqueza nos músculos do punho, cujo uso passa a ser, em grande medida, inibido. Em geral, o punho fica estabilizado durante as funções da mão, mas, se ocorrer lesão da mão ou dos dedos, também ocorre fraqueza no punho, já que sua função é reduzida enquanto a mão ou os dedos se recuperam da lesão. Esses déficits do punho criam instabilidade durante as atividades da mão e dos dedos. Portanto, é importante que os fisioterapeutas

estabilizem e imobilizem o punho sempre que estiverem tratando lesões da mão ou dos dedos.

B) A pronação e a supinação do antebraço representam papéis importantes na função manual. A perda desses movimentos restringe diretamente a função da mão. Por exemplo, um indivíduo cujo punho está imobilizado em decorrência de uma fratura de Colles fica impedido de realizar tarefas básicas, como escovar os dentes, pentear o cabelo e se alimentar. Substituições, incluindo maior uso do ombro e do cotovelo durante o movimento restrito do antebraço, costumam ser necessárias enquanto o punho está imobilizado, mas se tornam hábitos difíceis de quebrar após o retorno da mobilidade. Os fisioterapeutas devem estar cientes dessas substituições e criar exercícios que promovam e reeduquem a execução correta da atividade.

C) Assim como o ombro, a principal função do cotovelo é posicionar a mão de modo que ela possa realizar as tarefas necessárias. Essa articulação no meio do membro permite ajustes no membro em relação tanto à distância como à posição, de modo que a mão possa ser colocada na posição exata para exercer sua função. Se uma lesão ou incapacidade impedir a força ou o movimento total, o indivíduo sofre grandes empecilhos na capacidade de alcance e posicionamento do membro para atividades funcionais. É preciso que haja compensação do tronco ou de outras articulações no membro superior.

D) O propósito do ombro é posicionar a mão para a função, você pode ver isso nos exemplos usados aqui. Se faltar movimento, força ou resistência nos músculos do complexo do ombro, as funções da mão serão diminuídas. Do mesmo modo, se o ombro perder a capacidade de funcionar, a mão também se torna deficiente. Os fisioterapeutas desempenham um papel importante na identificação e no tratamento das deficiências das regiões glenoumeral e escapulotorácica do complexo do ombro. Se a restauração completa não for possível, o profissional deve elaborar métodos alternativos para a realização bem-sucedida das atividades cotidianas e profissionais.

E) A distração articular moderada que não rompe ou estressa as estruturas articulares pode, na verdade, auxiliar no alívio da dor de lesões ligamentares. As mobilizações articulares de níveis I e II fornecem distração moderada em uma amplitude sem estresse que não estira as estruturas de tecido mole da articulação, mas estimula os receptores cutâneos para aliviar a dor.

39. Sobre os tipos anormais das heteromorfias torácicas, correlacione a primeira coluna com a segunda.

1. Tórax chato, plano ou expiratório	() caracteriza-se por uma depressão do esterno, sobretudo da sua parte inferior, e da região epigástrica vizinha.
2. Tórax enfisematoso, inspiratório ou ectásico:	() um tórax largo, curto, oferecendo, às vezes, a forma de um barril.
3. Tórax de pombo	() um tórax longo e estreito. A parede anterior torna-se plana, perde a sua convexidade normal.
4. Tórax piriforme	() neste tórax, as costelas se dispõem retilíneas a partir de seus ângulos, determinando a proeminência do esterno.
5. Tórax infundibuliforme:	() a parte superior desse tórax, até a quarta costela aproximadamente, é muito arqueada anterior e lateralmente.

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

40. A fisioterapia respiratória envolve um conjunto de técnicas baseadas na aplicação terapêutica de intervenções mecânicas. Sobre as técnicas de fisioterapia respiratória, tanto convencionais quanto atuais, realizadas pelo fisio-terapeuta, assinale V para verdadeiro ou F para falso.

() A Drenagem Postural (DP) é a utilização de várias posturas para condução das secreções que preenchem os brônquios, com expectativa de que a gravidade possa auxiliar a drenagem do muco em direção às vias aéreas centrais.

() As Percussões torácicas manuais (PTM) são definidas como ondas rítmicas de energia mecânica, aplicadas sobre a parede torácica, em especial sobre a zona a ser tratada.

() A vibração é definida como movimentos fixos aplicados manualmente, por meio da tetanização dos músculos agonistas e antagonistas do antebraço, trabalhando em sinergia com a palma da mão ou com a polpa dos dedos, colocados perpendicularmente sobre o tórax.

() O aumento do fluxo aéreo (AFE) é definido como um aumento passivo, ativo-assistido ou ativo do fluxo aéreo expiratório, com o objetivo de mobilizar, carrear e eliminar as secreções traqueobrônquicas, com ou sem a ajuda de um fisioterapeuta.

() A Glossopulsão retrógrada (GPR) tem o objetivo de conduzir as secreções eliminadas pela tosse, do fundo da cavidade bucal até a comissura labial, para que sejam expelidas. Sua denominação é baseada em seu mecanismo de ação.

- A) F, V, F, V, F.
- B) V, F, F, V, V.
- C) V, F, V, F, V.
- D) V, V, F, V, V.
- E) F, V, V, F, V.