

PORTUGUÊS

Texto extraído da revista ÉPOCA, 03/08/09 - Entrevista Achim - “ o mundo vive duas crises. Uma financeira, outra ambiental. Para o economista alemão (nascido no Brasil) Achim Steiner, diretor do programa das Nações Unidas para o Meio Ambiente, a saída para ambas passa pelo mesmo caminho: investimento em tecnologias limpas e eficiência energética que nos ajudem a reduzir as emissões de poluentes causadores do aquecimento global. O plano proposto por Steiner foi batizado de New Green Deal (Novo Pacto Verde), em alusão ao New Deal dos anos 30 nos Estados Unidos. Em entrevista a ÉPOCA, ele diz **que a energia renovável já emprega mais gente** hoje que indústria de petróleo e gás. E que o Brasil, que reduz o imposto dos automóveis para estimular a economia, precisa avaliar se o transporte individual tem reais perspectivas **de gerar empregos, desenvolvimento e competitividade** para o país nos próximos anos.

De acordo com o texto acima responda as questões 01, 02 e 03.

01. A respeito do texto é correto afirmar que:
- (A) O projeto de Steiner propõe, somente, investimento em tecnologias limpas e energia renovável.
- (B) O economista alemão propõe uma alternativa que estimularia a geração de empregos com a energia renovável que consequentemente aumentaria a competitividade no Brasil e no mundo.
- (C) Steiner afirma que para resolver as crises financeira e ambiental é preciso fazer investimentos em tecnologias limpas e desenvolvimento de energia eficiente e renovável, que ajudaria a diminuir os agentes poluidores que causam o aquecimento global e estimulam reais perspectivas de gerar empregos.
- (D) Com o projeto Novo Pacto Verde, Steiner propõe o desenvolvimento de energia renovável que ajudaria a diminuir as emissões de poluentes causadores do aquecimento global e do desenvolvimento social.
02. Na linha(10) a oração “...que a energia renovável já emprega mais gente...” é:
- (A) Oração subordinada predicativa
- (B) Oração subordinada substantiva objetiva direta
- (C) Oração coordenada sindética explicativa
- (D) Oração subordinada adjetiva restritiva
03. Na linha(13) a oração em destaque é: “... gerar empregos “
- (A) oração subordinada substantiva objetiva direta
- (B) oração subordinada substantiva subjetiva
- (C) oração subordinada substantiva objetiva indireta
- (D) oração subordinada substantiva complemento nominal
04. Analise as proposições abaixo e marque a que **não estiver** de acordo com a norma culta padrão escrita:
- (A) Trabalho na cessão nº 4 há cinco anos.
- (B) Retiraram-se da reunião sem dizer o porquê.
- (C) Estou meio perturbada por isto não estou a fim de sair, serei má companhia.
- (D) Tudo isto é pra mim?
05. Assinale a alternativa correta em relação à classificação dos predicados das orações abaixo:
- O clima está agitado em plena vida religiosa.
 - Achava a indiferença daquela diretora insuportável.
 - O professor trabalha chateado naquela Escola.
 - Os alunos apresentam resultados.
- (A) 1. predicado verbal, 2. predicado verbal, 3. predicado verbal e 4. predicado verbal.
- (B) 1 predicado nominal, 2. predicado verbal, 3. predicado verbo-nominal, 4. predicado verbo-nominal.
- (C) 1. predicado nominal, 2. predicado verbo-nominal, 3. predicado verbo-nominal, 4. predicado verbal.
- (D) 1. predicado nominal, 2. predicado verbo-nominal, 3. predicado verbal, 4. predicado verbo-nominal.

06. Na frase “Afinal, o resultado de tudo isso vai me dizer **se** nós fomos bem!” A palavra **se** é classificada como:
- (A) pronome apassivador.
- (B) conjunção subordinativa integrante.
- (C) conjunção condicional.
- (D) pronome reflexivo.
07. “Ela **se** dá muita importância.” O pronome **se** é classificado como:
- (A) objeto direto.
- (B) pronome apassivador.
- (C) índice de indeterminação do sujeito.
- (D) objeto indireto.
08. Leia atentamente as frases abaixo:
- O presidente do sindicato venceu as eleições, mas não assumiu.
 - O presidente da República, visitou os hospitais, os presídios, as escolas e as favelas.
 - Doenças, meu filho, todo mundo tem
 - O professor deu, a aula, pela manhã.
 - “Donde houveste, ó pélagos revoltos.”

Verificamos que está (estão) corretamente pontuada (s):

- (A) apenas 2
- (B) apenas as sentenças 1, 3 e 5.
- (C) apenas a sentença 4.
- (D) apenas a sentença 5.

Texto I

História de uma gata

[...]
Me alimentaram
Me acariciaram
Me aliciaram
Me acostumaram
O meu mundo era o
apartamento
Detefon, Almofada e trato
Todo dia filé-mignon [...]

Luiz Henriques, Sérgio Bardotti e
Chico Buarque. In *Literatura
comentada*. São Paulo, Abril
Educação, 1980.

Texto II

D. Janaína

[...]
D. Janaina
Princesa do mar
Dai-me licença
Pra eu também
brincar
No vosso reinado.

Manuel Bandeira. Meus
primeiros versos, pág.56.
Rio de Janeiro, Nova
Fronteira, 2001.

Texto III

Ei, você aí, me dá um dinheiro aí [...]
Me dá, me dá, me dá, oi!?
Me dá um dinheiro aí.

Ivan, Homero e Glauco Ferreira. Me dá um dinheiro
aí, 1959.

09. Considerando o que diz a norma culta da língua, em quais dos textos a colocação pronominal está inadequada:
- (A) I e II apenas.
- (B) I e III apenas.
- (C) II e III apenas.
- (D) II apenas.
10. Transpondo a frase “O Ministério da Educação avalia o Ensino Médio Superior” para a voz passiva analítica, obtém-se a forma verbal...
- (A) serão avaliados.
- (B) terão de ser avaliados.
- (C) são avaliados.
- (D) vão ser avaliados.

CONHECIMENTOS GERAIS - SAÚDE

11. De acordo com o que preceitua a NOB96, a atenção à saúde, que encerra todo o conjunto de ações levadas a efeito pelo SUS, em todos os níveis de governo, para o atendimento das demandas pessoais e das exigências ambientais, compreende três grandes campos a saber, EXCETO:
- (A) O da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, e que é prestada somente em âmbito ambulatorial e hospitalar;
 - (B) O das intervenções ambientais, no seu sentido mais amplo, incluindo as relações e as condições sanitárias nos ambientes de vida e de trabalho, o controle de vetores e hospedeiros e a operação de sistemas de saneamento ambiental (mediante o pacto de interesses, as normalizações, as fiscalizações e outros);
 - (C) O das políticas externas ao setor saúde, que interferem nos determinantes sociais do processo saúde-doença das coletividades, de que são partes importantes questões relativas às políticas macroeconômicas, ao emprego, à habitação, à educação, ao lazer e à disponibilidade e qualidade dos alimentos;
 - (D) O da assistência, em que as atividades são dirigidas às pessoas, individual ou coletivamente, e que é prestada no âmbito ambulatorial e hospitalar, bem como em outros espaços, especialmente no domiciliar.
12. Acerca do incentivo aos Programas de Saúde da Família (PSF), assinale a alternativa incorreta:
- (A) Acréscimo de 3% sobre o valor do PAB para cada 5% da população coberta, até atingir 60% da população total do município;
 - (B) Acréscimo de 5% para cada 5% da população coberta entre 60% e 90% da população total do município;
 - (C) Acréscimo de 7% para cada 5% da população coberta entre 90% e 100% da população total do município;
 - (D) Acréscimo de 9% para cada 5% da população coberta entre 90% e 100% da população total do município.
13. O gestor estadual é responsável pela gestão da política de alta complexidade/custo no âmbito do estado, mantendo vinculação com a política nacional, sendo consideradas intransferíveis as funções de definição de prioridades assistenciais e programação da alta complexidade, EXCETO:
- (A) A definição da alocação de recursos orçamentários do Teto Financeiro da Assistência/ TFA do estado para cada área de alta complexidade;
 - (B) A definição de prioridades de investimentos para garantir o acesso da população a serviços de boa qualidade, o que pode, dependendo das características do estado, requerer desconcentração ou concentração para a otimização da oferta de serviços, tendo em vista a melhor utilização dos recursos disponíveis, a garantia de economia de escala e melhor qualidade;
 - (C) A delimitação da área de abrangência dos serviços de alta complexidade;
 - (D) Autorização para realização dos procedimentos e a efetivação dos pagamentos (créditos bancários).
14. Sobre a assistência à saúde no âmbito privado, assinale a alternativa INCORRETA.
- (A) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
 - (B) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.
 - (C) É permitida a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País.
 - (D) É vedada a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos.

15. Qual o prazo que tem a Secretaria de Assistência à Saúde para elaborar instrumentos de subsídio à organização e programação da média complexidade, compreendendo grupos de programação e critérios de classificação das ações desse nível de atenção, cuja regulamentação específica será submetida à aprovação da CIT?
- (A) 30 dias;
 - (B) 40 dias;
 - (C) 60 dias;
 - (D) 90 dias.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. Numa gravidez de risco o fisioterapeuta deve avaliar a mulher analisando suas restrições de modo a prescrever exercícios específicos preservando sua necessidade de repouso. É objetivo da fisioterapia para a mãe em repouso:
- (A) Incentivar o aumento das contrações abdominais.
 - (B) Diminuir o tônus muscular.
 - (C) Aliviar os efeitos fisiológicos do repouso.
 - (D) Diminuir o fluxo sanguíneo uterino.
17. O tecido conjuntivo periarticular sofre alterações relacionadas à idade e estas alterações naturais podem ocorrer na função articular mesmo na ausência de doença. Desse modo, está incorreto:
- (A) No idoso, a cartilagem degenerada e o osso subcondral enrigecido não são capazes de atenuar as intensas forças transarticulares.
 - (B) O enfraquecimento do colágeno e a depleção dos proteoglicanos graves observados na osteoartrose avançada aumentam a capacidade da cartilagem de resistir às forças de tensão e compressão.
 - (C) Fatores genéticos, bioquímicos, traumáticos e morfológicos podem estar inter-relacionados com o desenvolvimento da osteoporose e é errado afirmar que a osteoartrose é puramente um resultado mecânico do envelhecimento.
 - (D) O tecido ósseo é depositado em áreas de tensão e reabsorvido em áreas sem tensão, portanto, forças articulares não amortecidas podem causar um enrijecimento reativo ou esclerose do osso subcondral desprotegido.
18. Analisando o nível de amputação e a perda das determinantes da marcha é correto afirmar:
- (A) Nas amputações até o nível 1/3 médio com superior da perna o mecanismo de diminuição da oscilação do centro de gravidade do corpo para cima e para baixo está completamente perdido.
 - (B) A amputação de Choppart se faz ao nível das articulações mediotársicas proximais à inserção do tendão tibial anterior originando cronicamente um severo equinvaro.
 - (C) A amputação de Pirogoff permite marcha como se fosse um pilão, com o calcâneo horizontalizado e perda do comprimento do membro.
 - (D) Na amputação de Symes, o procedimento é transmaleolar ficando parcialmente perdida a impulsão dada pelo grande artelho, principalmente no início da fase de balanceio.
19. Pacientes hipersecretivos e com dificuldade para expectorar secreção, comumente necessitam ser submetidos à aspiração traqueobrônquica. Este procedimento, no entanto, pode trazer algumas complicações quando não realizado corretamente. De acordo com a complicação, está correta a recomendação:
- (A) Oxigenação adequada com hiperventilação antes e depois do procedimento minimizam o risco de hipoxemia.
 - (B) O uso de cateteres rígidos torna o procedimento mais ágil diminuindo o risco de trauma mecânico.
 - (C) A aspiração de pacientes hipersecretivos deve ser prescrita de horário para evitar formação de rolhas nas vias aéreas superiores.
 - (D) Manobras compressivas como aceleração do fluxo expiratório desinsuflam o pulmão antes e depois do procedimento evitando atelectasias.

20. Enquanto se submete um paciente com disfunção ventricular direita à ventilação mecânica deve-se evitar a hiperdistensão pulmonar. Com relação aos cuidados que o fisioterapeuta deve ter no monitoramento e intervenção com um paciente cardiopata, é correto afirmar:
- (A) A diminuição da pressão arterial sistêmica aumenta a pressão ventricular sistólica e o estresse da parede vascular para dado volume sistólico final.
 - (B) Com a redução da pressão transmural no ventrículo, este irá realizar maior força de contração para um mesmo volume sistólico.
 - (C) A elevação da pressão intratorácica era aumentar a carga do ventrículo esquerdo insuficiente.
 - (D) A ventilação mecânica com pressão positiva acarretará diminuição da pós-carga do ventrículo esquerdo.
21. Ao tratar um paciente crítico, cabe ao profissional fisioterapeuta praticar uma avaliação e conduta mais analítica, criteriosa e fundamentada, que atinja os objetivos terapêuticos visto que este raciocínio clínico é direito de toda a equipe multidisciplinar. Deste modo, está incorretamente associado a possível complicação com a atuação esperada do fisioterapeuta da seguinte forma:
- (A) Conduta para tratar o aumento da impedância torácica: higiene brônquica.
 - (B) Conduta para tratar a hipoxemia: diminuir a FiO_2 .
 - (C) Conduta para tratar a fraqueza muscular: oxigenioterapia.
 - (D) Conduta para tratar a diminuição da condução respiratória: Melhorar a qualidade do sono.
22. Métodos de tratamento fisioterápico para incontinência de esforço genuína incluem várias ações, entre elas a instrução de exercícios para o assoalho pélvico e exercícios de resistência do assoalho pélvico. Desse modo, as metas para o treinamento do assoalho pélvico são:
- (A) Melhorar a força e o tempo de resposta das fibras rápidas do esfíncter uretral externo durante aumentos rápidos de pressão intra-abdominal.
 - (B) Diminuir a superfície muscular que sustenta a bexiga, vagina/útero e reto, o que melhorará o ângulo uretrovesical de forma que o colo da bexiga permaneça selado.
 - (C) Estimular a hiperatividade do nervo pélvico autônomo para a bexiga que cause incontinência de urgência, clinicamente chamada de instabilidade detrusora.
 - (D) Evitar contrações de fluxo exagerado da extremidade inferior e contrações dos músculos abdominais pois anulam completamente o treinamento muscular do assoalho pélvico.
23. Com relação às alterações anatômicas e fisiológicas pulmonares do envelhecimento, é correto afirmar:
- (A) Enrijecimento cartilaginoso e perda hídrica a partir da fibrose anular: Acarreta em diminuição da rigidez do tórax e aumento no alcochoamento invertebral.
 - (B) Força e resistência diminuídas da musculatura ventilatória: Acarreta em entilação voluntária minuto aumentada e fadiga muscular diminuída em cargas de trabalhos menores.
 - (C) Rearranjo e fragmentação das fibras elásticas : Acarreta em recolhimento elástico diminuído e complacência aumentada do tecido pulmonar.
 - (D) Volume de fechamento aumentado: Acarreta em desequilíbrio V/Q diminuído.
24. Avaliando-se o treinamento de pacientes amputados do tipo desarticulação de quadril, concluímos que:
- (A) Para levantar-se, o paciente deverá estender o joelho do membro comprometido colocando o pé um pouco a frente, inclinar o tronco para trás e forçar o coto com um impulso até que sua perna sã fique reta e seu tronco ereto, com a prótese já por baixo dele.
 - (B) O treino de marcha deverá ser feito entre barras paralelas e iniciado com as mãos apoiadas nas barras paralelas inicialmente com o corpo imóvel e depois com leves oscilações.
 - (C) O paciente deve aprender a sentar-se em uma cadeira para o que, com o pé sã apoiado, estenda o tronco para trás apoiado principalmente pela perna sã. À medida que a bacia vai se abaixando, força-se a armação da cesta para trás com extensão do joelho.
 - (D) O amputado nunca deve apoiar-se na beira das cadeiras com as mãos.
25. O posicionamento do paciente sequelado de acidente vascular encefálico é uma das primeiras questões durante o início da reabilitação. O posicionamento prolongado em posturas anormais pode acarretar no encurtamento de músculos e tecidos moles, com estiramento e perda da função antagonista. Analisando as alterações posturais típicas destes pacientes, está correta a afirmação:
- (A) Desalinhamento de pelve/tronco → o paciente assume uma postura pélvica assimétrica, em que um peso maior é sustentado pela tuberosidade esquelética no lado sadio.
 - (B) Desalinhamento escapular → o paciente assume uma posição de rotação escapular para cima.
 - (C) Desalinhamento glenoumeral → o paciente assume flexão lateral do tronco e rotação escapular para cima acarretando uma elevação e estabilidade do úmero.
 - (D) Desalinhamento de membro superior → o paciente mantém o membro em rotação externa e abdução, com extensão de cotovelo, pronação de antebraço, extensão de punho , desvio ulnar e extensão dos dedos.
26. A aplicação de ventilação não invasiva tem mostrado uma enorme eficiência em pacientes com insuficiência respiratória aguda. Este recurso é tipicamente de domínio do fisioterapeuta e, portanto, este profissional deve ter conhecimento que:
- (A) O uso da pressão positiva aumenta a tensão superficial dos alvéolos, que está aumentada em situações como no edema agudo de pulmão, devido à concentração de surfactante, ocasionando em diminuição da complacência pulmonar.
 - (B) O uso da pressão positiva aumenta o trabalho respiratório que, adicionado à melhora do desempenho cardíaco, provoca aumento da carga imposta à musculatura respiratória, predispondo ao maior controle da hipoxemia.
 - (C) O uso da pressão positiva leva a um aumento do retorno venoso e da pressão transmural, causando, respectivamente, redução da pré-carga e da pós-carga, podendo provocar aumento agudo do débito cardíaco.
 - (D) O uso da pressão positiva diminui o shunt e melhora a relação ventilação-perfusão recrutando unidades alveolares colapsadas, resultando em melhora das trocas gasosas.
27. O tratamento da paciente de cirurgia de mama começa com uma avaliação de postura, amplitude de movimento do pescoço, braço e tronco, força, medidas da circunferência do braço, palpação da pele, nível de dor, atividades de vida diária e capacidades funcionais. Faz parte do tratamento fisioterápico após cirurgia de mama com o respectivo objetivo:
- (A) Aplicações de calor e gelo para fortalecimento.
 - (B) Estabilização lombar para eliminação da dor e inchaço.
 - (C) Estimulação elétrica para eliminação de dor e inchaço.
 - (D) Técnicas de massagem de tecidos profundos para fortalecimento.
28. Paciente admitido na UTI com quadro de insuficiência respiratória aguda, necessitou ser sedado e intubado, conectado ao ventilador mecânico, necessitando de altos parâmetros ventilatórios, difícil sedação, mal adaptado ao ventilador, hemodinamicamente estável sem necessidade de drogas vasoativas. Ao RX, imagem de infiltrado difuso. Diagnóstico clínico de septicemia com foco pulmonar. Foi realizada gasometria que evidenciou os seguintes dados: $pH = 7,42$; $PCO_2 = 57$; $PO_2 = 47$; $SatO_2 = 86\%$; $H_3CO_2 = 33$; $BE = +6$. Com base nestas informações, o fisioterapeuta pode interpretar que o paciente apresenta como desequilíbrio hidroeletrólítico:
- (A) Alcalose metabólica descompensada.
 - (B) Acidose respiratória compensada.
 - (C) Acidose metabólica compensada.
 - (D) Acidose respiratória descompensada.

29. O retorno às funções normais após um trauma pressupõe uma atitude ativa do paciente, isto é, envolve movimento. De acordo com os princípios fisiológicos que norteiam a reabilitação das fraturas, é correto afirmar:
- (A) Deve-se orientar precocemente o paciente a não usar meios auxiliares de locomoção sendo mais fisiológico a adoção de padrões motores compensatórios visto que nas fraturas não há riscos de ocorrência de dor crônica e ao longo do tratamento fisioterápico tais padrões serão revertidos.
 - (B) As regiões diretamente envolvidas com as fraturas devem repousar apenas o suficiente para que o processo inflamatório reacional ao trauma ou à redução fechada ou cruenta melhore para que então sejam estimuladas a realizar contrações isométricas e, se possível, isotônicas.
 - (C) A imobilização, como também o edema prolongado, impede a deposição de tecido conjuntivo denso, portanto, é importante ter em mente que num trauma com fratura óssea não há lesão das partes moles na proximidade da região atingida.
 - (D) O metabolismo da cartilagem articular é muito acelerado, portanto, deve ser estimulado o desgaste precoce, porém evitando-se o uso de movimento e descarga de peso progressiva e intermitente.
30. Com relação à reabilitação pós-infarto do miocárdio, está incorreta a afirmativa:
- (A) Na fase I da reabilitação, os exercícios são de endurance e torque, em posição ortostática, prevenindo fenômenos de tromboembolismo e tromboflebites.
 - (B) As atelectasias em áreas pulmonares inferiores são comuns e os exercícios respiratórios devem ser iniciados precocemente aumentando a capacidade pulmonar.
 - (C) Diminuição persistente superior a 20mmHg da pressão arterial sistólica, da posição do decúbito horizontal para a posição ortostática contra-indica a realização do programa de exercícios.
 - (D) Na fase II, os pacientes que apresentarem uma capacidade maior ou igual a 5 MET devem realizar exercícios que produzam um aumento na frequência cardíaca de 20bpm a mais, em relação ao repouso.
31. O homem, adaptando-se à posição ereta vai buscar um equilíbrio funcional ideal, uma melhor postura para poder executar suas atividades de vida diária, tanto domiciliar como profissional. Os reflexos de endireitamento podem agir simultaneamente, dependendo da situação, com maior ou menor grau de intensidade. Sobre os reflexos de endireitamento postural, está incorreto:
- (A) Reflexo de endireitamento do pescoço: mantém a cabeça posicionada na tentativa de regular sua postura estabilizada para a atividade executada.
 - (B) Reflexo de endireitamento corporal sobre a cabeça: regula a colocação do corpo no espaço independentemente de seu movimento.
 - (C) Reflexo de endireitamento sobre o corpo: utiliza a visão para conduzir o movimento dentro dos limites normais de equilíbrio postural.
 - (D) Reflexo de endireitamento labiríntico: condicionado durante o crescimento com finalidade de coordenação motora e equilíbrio dos movimentos utilizados pelo aparelho locomotor.
32. A PEEP, dependendo do nível pressórico aplicado na terapia, pode alterar a mecânica respiratória e as trocas gasosas do paciente, principalmente quando colocando-o em um decúbito inadequado. Com relação aos conceitos que definem o acima citado, é certo afirmar:
- (A) O desvio da PEEP para regiões de maior distensibilidade hiperdistende os alvéolos, diminui a resistência vascular pulmonar e estimula o reflexo de vasoconstricção hipóxica.
 - (B) Na doença bilateral assimétrica, a PEEP diminui o volume alveolar dos segmentos superiores, desviando fluxo sanguíneo para as regiões superiores, resultando num maior desequilíbrio da ventilação em relação à perfusão.
 - (C) A sobrecarga funcional muscular não sofre interferência com a aplicação da PEEP. Não altera, portanto, a condição clínica do paciente o que torna esta técnica segura e de resultados satisfatórios por melhorar a relação V/Q.
 - (D) A aplicação de PEEP em pacientes com doença unilateral resulta em desequilíbrio na relação V/Q no pulmão não comprometido.