

01. Quais estruturas ajustam automaticamente a tensão da coluna vertebral?
- Tensores musculares e ligamentares.
  - Tensores musculares e ósseos.
  - Tensores ligamentares e ósseos.
  - Tensores das células de His.
  - Tensores baroreceptores.
02. É a partir do movimento que desempenhamos grande parte de nossas funções, pois temos:
- resposta elásticas e plásticas;
  - respostas metabólicas e catabólicas;
  - que coletar informações ou desempenhar ações;
  - a presença do anel fibroso;
  - substância gelatinosa e camadas fibrosas.
03. Uma vertebral dorsal padrão tem como particularidade, qual acidente ósseo?
- Apófises articulares.
  - Lâminas medianas.
  - Corpo vertebral.
  - Núcleo Pulposos.
  - Faceta articular costal.
04. Quais são os movimentos puros da articulação do ombro?
- Flexão, antiversão, retroversão e rotação interna.
  - Flexão, extensão, elevação e depressão.
  - Flexão, extensão, abdução, adução, rotação interna e rotação externa.
  - Flexão, protação, abdução, rotação interna e rotação externa.
  - Pronação, flexão e supinação.
05. Quais são os principais músculos da cintura escapular?
- Trapézio, depressor das escápulas, rombóides, serrátil posterior, peitoral maior.
  - Trapézio, elevador das escápulas, rombóides, serrátil anterior, peitoral maior.
  - Trapézio, elevador das escápulas, rombóides, serrátil anterior, peitoral menor.
  - Trapézio, elevador das escápulas, rotadores, serrátil posterior, peitoral menor.
  - Trapézio, rotadores, rombóides, serrátil anterior, peitoral maior.
06. Considerando que os músculos da caixa de força, ou unidade interna, são responsáveis pelo controle postural estático e dinâmico em atividades de baixa e alta complexidade, assinale a alternativa correta.
- O transverso do abdome e o multífido lombar apresentam ação antecipatória a um gesto motor.
  - O assoalho pélvico atua isoladamente aos demais músculos da caixa de força, assegurando a continência fecal e urinária.
  - O principal músculo da caixa de força é o glúteo máximo.
  - O multífido lombar, principal músculo da caixa de força, é responsável por manter a coluna lombar retificada durante os exercícios.
  - Os oblíquos (interno e externo) são os principais estabilizadores da região lombar, portanto controlam a lordose lombar.
07. Preservar o alinhamento lombo-pélvico nas atividades diárias é de extrema importância para garantir a saúde dos tecidos corporais, especialmente da região lombar. Qual alternativa apresenta a angulação correspondente ao alinhamento da "Pelve neutra"?
- 2° a 6°
  - 4° a 7°
  - 5° a 10°
  - 7° a 15°
  - 12°
08. O que o teste de Mc Murray avalia?
- O ligamento colateral medial.
  - A compressão patelar.
  - O ligamento cruzado anterior.
  - A plica sinovial.
  - Os meniscos.

09. O sistema nervoso é contínuo e sua divisão é meramente didática. O teste de distensão dural na posição sentada (*Slump test*) avalia a mobilidade do tecido nervoso e a presença de sintomas relacionados. Considerando o teste, qual alternativa apresenta as regiões onde o sistema nervoso normalmente apresenta diminuição de movimento?
- C3, T6, L3, pelve e joelho.
  - C6, cotovelo, ombro, T6, L4 e joelho.
  - C1, T6, L5 e joelho.
  - C1, cotovelo, L3 e joelho.
  - C2, T6, abaixo do piriforme e joelho.
10. Para que possamos desempenhar nossas atividades funcionais de forma precisa, além de resistência, força, coordenação e mobilidade articular, precisamos também de flexibilidade. Para reestabelecer a flexibilidade por meio de exercícios terapêuticos de alongamento, o que devemos considerar?
- O número de sacômeros em série.
  - A organização dos miofilamentos de actina e miosina.
  - As propriedades neurofisiológicas, como os receptores de pressão e o fluxo sanguíneo local.
  - As propriedades do tecido conjuntivo, e os receptores: fuso neuromuscular e órgão tendinoso de Golgi.
  - As propriedades mecânicas do tecido, como capacidade de resistir a tensão e viscosidade.
11. Quais são os parâmetros para alongamento passivo do escaleno anterior?
- Estabilizar o ombro homolateral ao músculo a ser alongado, inclinar a cabeça para o outro lado e rodar homolateralmente.
  - Estabilizar o ombro homolateral ao músculo a ser alongado e inclinar a cabeça para o outro lado.
  - Estabilizar o ombro homolateral ao músculo a ser alongado e inclinar a cabeça para o mesmo lado.
  - Estabilizar os ombros e realizar a flexão da cabeça.
  - Estabilizar os ombros, rodar e inclinar a cabeça para o outro lado.
12. As técnicas de mobilização articular aplicadas à coluna vertebral são muito utilizadas por fisioterapeutas com objetivo de reestabelecer a mecânica articular. Tratando-se de um efeito local, no entanto, as técnicas manuais podem influenciar qual sistema?
- Nervoso autônomo, especialmente o parassimpático, via relação com a cadeia de gânglios látero-vertebrais.
  - Vascular, via ação reflexa sobre os mecanorreceptores.
  - Nervoso, levando a um aumento na sensibilidade dolorosa.
  - Nervoso autônomo simpático crâniosacral.
  - Nervoso autônomo, contribuindo para o equilíbrio das funções viscerais e o psicológico.
13. A escoliose é uma alteração estrutural da coluna vertebral e acomete grande parte da população, em virtude de hábitos posturais e quadros de dor. Assinale a alternativa correta sobre essa alteração.
- Uma adaptação vertebral com inclinação e rotação para o mesmo lado.
  - A presença de gibosidade do lado contrário à rotação vertebral.
  - Uma escoliose em C tem, como característica, ombro e crista ilíaca homolaterais mais altos.
  - Um conjunto de vértebras inclinadas para um lado e rodadas para o outro lado.
  - A presença de gibosidade bilateral, tratando-se de um marco para identificação da escoliose.
14. A síndrome fêmoro-patelar é uma condição clínica caracterizada por uma série de sinais e sintomas, dentre eles: aumento da rotação interna do fêmur durante o toque do calcanhar na fase de apoio da marcha. Assinale a alternativa correta.
- Dentre os músculos que controlam a rotação interna do fêmur destaca-se o piriforme.
  - O glúteo médio exerce papel importante no controle da rotação interna do fêmur por meio de sua ação excêntrica.
  - O glúteo máximo é o principal abductor do quadril, estabiliza e controla a rotação interna do fêmur.
  - Clinicamente deve-se tratar exclusivamente o joelho na presença da síndrome fêmoro-patelar.
  - O músculo psoas maior é o principal estabilizador do fêmur no plano transversal.
15. A coluna vertebral está sujeita a sobrecargas mecânicas contínuas, tornando-a vulnerável a lesões discais com possíveis sintomas neurais. Assinale a alternativa que apresenta as raízes responsáveis pela formação do nervo ulnar e seu respectivo local de sintomas.
- C5-T1, região anterior do antebraço.
  - C5-C6, bordo medial do antebraço.
  - C6-T1, região do epicôndilo medial do úmero.
  - C7-T1, bordo lateral do membro superior.
  - C7-T1, bordo medial do membro superior.

16. O entendimento dos sinais e sintomas decorrentes da presença de um processo inflamatório são indispensável para os profissionais da área da saúde. Assinale a alternativa que apresenta esses sinais e sintomas.
- Rubor, calor, edema, dor e perda da função.
  - Calor, edema, febre e perda da função.
  - Rubor, edema, náusea e perda da função.
  - Dor, calor, edema, rigidez e perda da função.
  - Calor, edema, hematoma, dor e perda da função.
17. O que avalia o sinal de Trendelenburg?
- Estabilidade do joelho e a resistência do quadríceps.
  - Estabilidade do quadril no plano frontal.
  - Estabilidade da sacroilíaca.
  - Estabilidade do quadril no plano sagital.
  - Estabilidade lombo-pélvica.
18. Paciente de 23 anos chega ao ambulatório com dor lombar, irradiação para a região anterior da coxa esquerda e diagnóstico médico de hérnia de disco lombar no segmento L2-L3. Assinale a alternativa que apresenta o nervo acometido, de acordo com a sintomatologia descrita.
- Nervo obturatório.
  - Nervo ílio-hipogástrico.
  - Nervo ciático.
  - Nervo femoral.
  - Nervo pudendo.
19. O micro-ondas é um equipamento fisioterapêutico caracterizado por possuir uma radiação não ionizante, não produzindo alterações na estrutura molecular, sendo a água a principal responsável pela transformação em calor da energia das micro-ondas. Uma das principais propriedades físicas gerada por tal equipamento são as ondas estacionárias. Sobre tais ondas, assinale a alternativa correta.
- A manutenção de ondas em determinado segmento é devida à baixa concentração de líquido na região, em especial uma baixa vascularização.
  - A manutenção de ondas em determinado segmento é devida à alta concentração de líquido na região, em especial uma alta vascularização.
  - O acúmulo de energia pelo tecido, numa determinada, área ocasionado pelo encontro da irradiação refletida por diferentes interfaces com a transmitida.
  - O acúmulo de energia em determinado tecido onde não há presença do processo de reflexão da energia das estruturas adjacentes, somente há manutenção da energia já emitida sobre o tecido.
  - Ocorre somente com a aplicação incorreta do refletor sobre a estrutura, ocasionando, nestes casos, a rotação dipolar, aumentando a energia cinética e temperatura dos líquidos.
20. Uma modulação que vem sendo bem utilizada na aplicação da Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea é o modo Burst. Como este modo pode ser definido?
- Modulação em frequência, que possibilita a varredura de frequências próximas à frequência original.
  - Modo onde há a variação da intensidade do estímulo aplicado ao paciente.
  - Modo caracterizado pela emissão de trens de impulsos, ou seja, ocorre uma repetição de impulsos num determinado tempo, que inicialmente pode variar de 2-5 Hz.
  - Modo caracterizado por estímulos de baixa frequência e alta duração de tempo de pulso.
  - Modulação onde há uma inconstância entre a frequência e a intensidade, inicialmente se produz pulsos bidirecionais bruscos e breves e, posteriormente, pulsos retangulares.
21. No líquido encontrado no meio interno temos:
- hemácias de controle;
  - os íons e nutrientes necessários para a manutenção da vida celular;
  - ATP glicolítico para se ligar ao oxigênio;
  - alteração da porção torácica da C. Vertebral;
  - aumento do fluxo sanguíneo atrás do esterno.
22. A falta de exercício é predisposição de ataques cardíacos. Por quê?
- Isso resulta na deposição excessiva de gorduras nas arteriais.
  - Isso aumenta as porcentagens dos volumes sanguíneos.
  - Os átrios impelem sangue e diminui seu volume de condução.

- d) Os ventrículos recebem sangue, permitindo a comunicação entre eles.  
e) Há continuidade de mecanismos funcionais.
23. A obesidade é um problema de saúde do coração. Por quê?  
a) Provoca espasmos dos vasos coronarianos.  
b) Aumenta a produção e depósito de colesterol nas artérias.  
c) Permite a abertura dos capilares arteriais em 25%.  
d) Altera a condução elétrica nas fibras de Purkinje.  
e) Altera a capacidade de depósito de CA e P no corpo.
24. O coração apresenta três faces , que são :  
a) esternocostal , diafragmática e inferior;  
b) diafragmática , superior e esternocostal;  
c) medial , pulmonar e esternocostal;  
d) esternocostal, diafragmática e pulmonar;  
e) Interóssea , vertebral e posterior.
25. Que influência a hipertensão arterial exerce sobre o coração?  
a) Regula para mais o total de contrações por minuto, causando a taquicardia.  
b) Aumenta a força dos músculos arteriais como a hipertrofia.  
c) Aumenta a pressão do sangue dentro das arteriais, sobrecarregando-as.  
d) Aumenta a estimulação elétrica, forçando o uso do marca-passo.  
e) Aumenta os níveis de PH no sangue.
26. Com relação aos padrões respiratórios anormais, qual é a descrição correta para o Padrão de Cheyne-Stokes?  
a) Inicialmente é realizada uma apnéia, seguida por movimentos inspiratórios e expiratórios irregulares quanto ao ritmo e amplitude.  
b) Apresenta 4 fases: inspiração ruidosa, apnéia inspiratória, expiração ruidosa e apnéia em expiração.  
c) Série de movimentos inspiratórios de amplitude crescente seguida de expiração rápida e breve.  
d) Respiração rápida e profunda, com aumento do volume corrente e frequência respiratória.  
e) Ciclos de volumes correntes gradualmente maiores, seguidos por ciclos de volumes correntes cada vez menores e, por fim, apnéia.
27. Assinale a alternativa que indica os sinais radiográficos referentes a uma atelectasia:  
a) Desvio mediastinal homolateral, elevação diafragmática homolateral, estreitamento do espaço intercostal e colapso alveolar.  
b) Desvio mediastinal contralateral, elevação diafragmática contralateral, estreitamento do espaço intercostal e cefalização dos vasos.  
c) Desvio mediastinal contralateral, elevação diafragmática contralateral, estreitamento do espaço intercostal e colapso alveolar.  
d) Deslocamento hilar, broncogramas aéreos, cefalização dos vasos.  
e) Deslocamento hilar, linhas B de Kerley, preenchimento alveolar e desvio mediastinal contralateral.
28. Assinale o recurso utilizado pela fisioterapia respiratória que promove uma pressão expiratória positiva oscilante.  
a) Respiron  
b) CPAP  
c) Voldyne  
d) Flutter  
e) Threshold
29. Analise as afirmativas a seguir quanto ao mecanismo patogênico que pode contribuir para o desenvolvimento da pneumonia.  
I. Inalação de partículas infecciosas aerossolisadas.  
II. Aspiração de organismos que colonizam a orofaringe.  
III. Inoculação direta de organismos nas vias respiratórias inferiores.  
IV. Disseminação de infecção para o pulmão a partir do sangue.  
Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):  
a) Apenas a I  
b) Apenas a II  
c) Apenas a III  
d) Apenas a IV  
e) Todas

30. A capacidade funcional que o cerebelo produz está bem delimitada em regiões que são divididas em arquí, paleo e neocerebelo. Com isso, determine cada função e localização, na mesma ordem citada anteriormente.
- Relaciona-se à atitude postural, compreendendo o terço anterior do cerebelo, na sua face supero-inferior, responsável pelo equilíbrio, compreende a região do lóbulo nódulo-flocular. Corresponde à realização de movimentos coordenados voluntários, localizado nos dois terços posteriores do cerebelo.
  - Responsável pelo equilíbrio, compreende o terço anterior do cerebelo na sua face supero-inferior; Relaciona-se à atitude postural, compreendendo a região do lóbulo nódulo-flocular. Corresponde à realização de movimentos coordenados voluntários, localizado nos dois terços posteriores do cerebelo.
  - Responsável pelo equilíbrio, compreende a região do lóbulo nódulo-flocular. Relaciona-se à atitude postural, compreendendo o terço anterior do cerebelo, na sua face supero-inferior. Corresponde à realização de movimentos coordenados voluntários, localizado nos dois terços posteriores do cerebelo.
  - Relaciona-se à atitude postural, compreendendo a região do lóbulo nódulo-flocular. Responsável pelo equilíbrio, compreende o terço anterior do cerebelo, na sua face supero-inferior. Corresponde à realização de movimentos coordenados voluntários, localizado nos dois terços posteriores do cerebelo.
  - Relaciona-se à atitude postural, compreendendo a região do lóbulo nódulo-flocular. Corresponde à realização de movimentos coordenados voluntários, localizado nos dois terços posteriores do cerebelo. Responsável pelo equilíbrio, compreende o terço anterior do cerebelo, na sua face supero-inferior.
31. Com relação aos reflexos primitivos e às reações, podemos entender que a avaliação de tais recursos é fundamental para a análise do nível de maturação do sistema nervoso central. Sendo assim, como podemos definir o reflexo corretivo do corpo?
- O bebê colocado em posição supina, com a cabeça voltada para um lado. O corpo move-se na mesma direção da cabeça. Seu início é aproximadamente até o primeiro mês e sua abolição aos 6 meses.
  - O bebê é analisado em três posições: ereto, inclinado para trás e posição pronada. A criança reage a fim de manter a cabeça ereta, movendo-a no sentido oposto ao seu deslocamento. Seu início é aproximadamente aos 2 meses e sua abolição aos 6 meses.
  - É uma tentativa involuntária do bebê em manter-se em posição ereta. O bebê, sentado em posição ereta é seguro por 2 mãos, flexiona os braços para se manter em posição ereta quando inclinado para trás. Seu início é aproximadamente aos 3 meses e sua abolição aos 12 meses.
  - Na posição supino, se o bebê for puxado para sentar, sua cabeça cairá para trás. Quando se interrompe a puxada, quase na vertical, o bebê tende a levar a cabeça lentamente para o alinhamento do tronco. Seu início é logo ao nascimento, sendo abolido aos 6 meses aproximadamente.
  - O bebê é mantido em decúbito lateral com as pernas e tronco voltados para um lado e, como resposta, voltará sua cabeça reflexamente na mesma direção. Seu início é em torno dos 6 meses e a abolição aos 18 meses.
32. Uma das mais graves consequências do traumatismo raquimedular, que eleva acentuadamente o risco de vida entre os indivíduos pós-trauma, é a disreflexia autônoma. Como podemos defini-la?
- A disreflexia autônoma acomete indivíduos que tiveram uma lesão medular em nível de T6 ou acima, havendo uma resposta hipoativa descontrolada do sistema nervoso simpático devido a um estímulo nocivo.
  - A disreflexia autônoma acomete indivíduos que tiveram uma lesão medular em nível de T6 ou acima, havendo uma resposta hiperativa descontrolada do sistema nervoso simpático devido a um estímulo nocivo.
  - A disreflexia autônoma acomete indivíduos que tiveram uma lesão medular em nível de T6 ou acima, havendo uma resposta hipoativa descontrolada do sistema nervoso parassimpático devido a um estímulo nocivo.
  - A disreflexia autônoma acomete indivíduos que tiveram uma lesão medular em nível de T6 ou acima, havendo uma resposta hiperativa descontrolada do sistema nervoso parassimpático devido a um estímulo nocivo.
  - A disreflexia autônoma acomete indivíduos que tiveram uma lesão medular em nível de T6, havendo uma hipoatividade vagal devido a um estímulo nocivo.

33. A vascularização do encéfalo é realizada em sua maior extensão pelo Polígono de Willis. Com isso, dentre as artérias citadas a seguir, determine na mesma ordem a região vascularizada por elas: artéria cerebral anterior; artéria comunicante anterior; artéria cerebral média e artéria basilar.
- Hemisférios cerebrais, exceto os lobos occipitais; círculo arterial do cérebro; maior parte da superfície lateral dos hemisférios cerebrais; tronco encefálico, cerebelo e cérebro.
  - Círculo arterial do cérebro; maior parte da superfície lateral dos hemisférios cerebrais; hemisférios cerebrais, exceto os lobos occipitais; tronco encefálico, cerebelo e cérebro.
  - Hemisférios cerebrais, exceto os lobos occipitais; maior parte da superfície lateral dos hemisférios cerebrais; círculo arterial do cérebro; tronco encefálico, cerebelo e cérebro.
  - Tronco encefálico, cerebelo e cérebro; círculo arterial do cérebro; maior parte da superfície lateral dos hemisférios cerebrais; hemisférios cerebrais, exceto os lobos occipitais.
  - Tronco encefálico, cerebelo; maior parte da superfície lateral dos hemisférios cerebrais; hemisférios cerebrais, exceto os lobos occipitais; círculo arterial do cérebro.
34. Uma das características da Doença de Parkinson é o tipo de marcha, denominada marcha parkinsoniana. Sobre as características desse tipo de marcha, analise as afirmativas.
- Por apresentar os joelhos e troncos flexionados, a marcha é caracterizada pelo arrastar dos pés e apresenta festinação, seus membros superiores encontram-se rígidos e longe do corpo, não apresentando movimentos normais.
  - Apresenta joelhos e troncos fletidos, arrasta os pés durante os passos com a festinação e apresenta base alargada, os membros superiores encontram-se rígidos com presença de tremores nas mãos durante a marcha.
  - Apresenta pescoço, tronco e joelho flexionados, a marcha é caracterizada pelo arrastar dos pés, podendo realizar passos curtos e rápidos, os membros superiores encontram-se rígidos e não apresentam movimentos normais.
  - É caracterizada por apresentar flexão em pescoço, tronco e joelhos, com festinação e arrasta os pés durante os passos, apresentando base alargada, porém batem o pé com força contra o solo. Seus membros superiores encontram-se rígidos e com tremor durante marcha.
- Está(ão) correta(s) a(s) afirmativa(s):
- Apenas a I
  - Apenas a II
  - Apenas a III
  - Apenas a IV
  - Nenhuma
35. A demência é caracterizada como uma categoria de deficiência mental. Analise as afirmativas quanto à sua definição.
- Alteração na função intelectual quanto ao nível de consciência, com desorientação, temor ou esquecimento, frequentemente menos alerta que o normal.
  - É uma deficiência em alguns ou em todos os aspectos do funcionamento intelectual em indivíduo completamente alerta, causando comprometimento cognitivo, orientação e memória.
  - É uma deficiência em que há uma incapacidade no desenvolvimento, e o indivíduo apresenta algum grau de deficiência intelectual durante toda a sua vida.
  - Deficiência onde o indivíduo apresenta somente incapacidade de julgar e solucionar problemas e maior agressividade.
- Está(ão) correta(s) apenas a(s) afirmativa(s):
- Apenas a I
  - Apenas a II
  - Apenas a III
  - Apenas a IV
  - Nenhuma

**Texto I:** para as questões 36 a 39.

### **PROJETO PREVÊ TOLERÂNCIA ZERO PARA QUALQUER NÍVEL ALCOÓLICO NA DIREÇÃO**

Um projeto de lei em discussão na Câmara dos Deputados e no Ministério da Justiça caminha para impor a tolerância zero à combinação álcool e volante. O texto, redigido pelo deputado federal Geraldo Simões (PT-BA), retira da atual legislação o limite de 6 decigramas de álcool por litro de sangue para que o condutor responda criminalmente pelo crime de dirigir alcoolizado. Com isso, não seria mais necessário precisar a

quantidade de álcool no organismo, apenas comprovar — seja por bafômetro, vídeo, fotos ou exames feitos por médicos — que o motorista ingeriu qualquer quantidade de álcool antes de pegar o volante.

Apesar de prever a tolerância zero, caso não sofra novas modificações, o texto da proposta pode enfraquecer a lei seca, fazendo com que o condutor saia impune até mesmo das punições administrativas. A pedido do Correio, dois advogados especialistas em legislação apontaram falhas graves no projeto que se propõe a fechar o cerco aos infratores e aumentar o rigor na punição de quem ignora a Lei nº 11.705/08.

A norma prevê a retirada do limite de caracterização do crime, mas não acaba com a necessidade do teste do bafômetro ou do exame de sangue, segundo Leonardo Mundim, especialista em análise de constitucionalidade da Universidade de Brasília (UnB), e Marcos Arantes Pantaleão, da Comissão de Direitos de Trânsito da Ordem dos Advogados do Brasil, em São Paulo (OAB/SP).

Para Pantaleão, ao modificar o texto original do artigo 276 para “qualquer concentração de álcool por litro de sangue ou por litro de ar alveolar sujeita o condutor às penalidades previstas no artigo 165”, a proposta acrescenta a necessidade de prova material. Ou seja, para punir o motorista, não valeria mais o auto de constatação do agente de trânsito dos notórios sinais de embriaguez. “Nesse caso, a pessoa assopra ou faz o exame de sangue se quiser. Se a ideia é aumentar o rigor, deveria prever o exame clínico”, alertou. A proposta prevê, entre outras coisas, que vídeos e fotos sirvam de prova contra o infrator.

O projeto atual também não modifica a tipificação do crime de homicídio e de lesão corporal no trânsito. Os delitos continuam sendo culposos (sem intenção de matar ou ferir). A única alteração que reforçaria a lei seca é a inclusão do agravante de dirigir alcoolizado, que aumentaria a pena de um terço à metade para quem tirar a vida ou machucar alguém em acidente e estiver sob a influência de álcool.

Redação do DIARIODEPERNAMBUCO.COM.BR. 01/11/2011 | 11h17 | Justiça

36. Segundo o projeto de lei apresentado no texto, assinale a alternativa correta.
- Obtém a aprovação da sociedade ao comprovar que o motorista ingeriu álcool antes de pegar no volante.
  - É uma forma de coibir os abusos praticados frequentemente no trânsito, mas precisa ser comprovado também pelo exame de sangue.
  - Apresenta poucos resultados significativos, pois o desrespeito às leis é constante, mesmo caracterizado como crime.
  - Só apresentará bons resultados se o motorista alcoolizado estiver sujeito a sofrer maiores penalidades por ser o fato tipificado como crime.
  - Reforça a Lei Seca e acrescenta necessidade de maior concentração de álcool, não havendo penalidade se não houver intenção de matar ou ferir.
37. Assinale a alternativa correta.
- O primeiro parágrafo do texto generaliza a realidade no trânsito e propõe novas medidas.
  - A apresentação de diversos exemplos mostra que os maiores problemas se concentram no uso do bafômetro.
  - Para Geraldo Simões e Marcos Arantes Pantaleão, o maior erro da lei concentra-se na alteração da Lei Seca, que não reforça o uso do bafômetro.
  - Ao propor maior rigor na punição de quem ignora a Lei nº 11.705/08, Geraldo Simões prevê que a caracterização de crime no trânsito precisa ser limitada.
  - A situação da tolerância zero no trânsito é bastante complexa em nossa sociedade, uma vez que os índices percentuais de mortes são encarados pelos motoristas alcoolizados com significado primitivo.
38. Apesar de prever a tolerância zero, caso não sofra novas modificações, o texto da proposta pode enfraquecer a lei seca, fazendo com que o condutor saia impune até mesmo das punições administrativas. As orações em destaque no período acima estabelecem, respectivamente, quais relações semânticas?
- Condição e causa
  - Causa e consequência
  - Concessão e consequência
  - Condição e consequência
  - Consequência e concessão
39. A qual palavra do trecho abaixo se refere diretamente o pronome ESTE em destaque?  
 “O traço todo da vida é para muitos um desenho de criança esquecido pelo homem, e ao qual este terá sempre de se cingir sem o saber...”
- Traço
  - Todo
  - Esquecido
  - Desenho

e) Homem

40 Substitua os termos destacados por um pronome oblíquo e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta

- I. Ontem assistimos à inauguração do ginásio de esportes.
- II. O governo assiste os desabrigados pelo vendaval.
- III. Ele aspirava a uma posição de maior remuneração.
- IV. Este aparelho aspira toda a poeira das cortinas.
- V. O bom motorista obedece aos sinais de trânsito.
- VI. Nunca mais desobedeça a seus pais.

- a) lhe – os – a ela – a ela – lhes – lhes
- b) lhe – os – a ela – lhe – lhes – os
- c) a ela – os – a ela – a – a eles – lhes
- d) a ela – lhes – lhe – a – os – os
- e) a ele – lhes – a – a – lhes – a eles