

RESPOSTAS DOS RECURSOS DO GABARITO PRELIMINAR
PROCESSO SELETIVO Nº 01/2025 - DA PREFEITURA MUNICIPAL DE CHAVANTES

QUESTÃO 1 – ENSINO SUPERIOR

Objeto do recurso

A questão pede a identificação do processo de formação vocabular do termo “sociopatia”, a partir de sua estrutura morfológica e da origem dos elementos formadores.

Análise técnica

“Sociopatia” é um termo técnico construído por elementos eruditos:

socio-: elemento de composição associado a “sociedade/sócio”, ligado ao latim socius (companheiro, associado), muito comum em formações científicas (socioeconômico, sociologia etc.).

-patia: elemento de composição de origem grega (pátheia, de páthos), com sentido de “doença/afecção/transtorno” (cardiopatia, neuropatia).

Assim, a palavra resulta da junção de elementos de origens etimológicas distintas (latim + grego), o que caracteriza hibridismo. Ao mesmo tempo, trata-se de uma formação típica do léxico científico (erudita), mas o traço decisivo pedido nas alternativas é a mistura etimológica, isto é, o hibridismo.

Gabarito: (c)

Análise das alternativas

a) Derivação prefixal com prefixo de origem grega aliado a radical latino.

Incorreta.

“socio-” não funciona como prefixo derivacional comum (como in-, re-, des-), e sim como elemento de composição (forma combinatória) típico de termos técnicos.

Além disso, a alternativa ainda afirma que o prefixo seria de origem grega, o que não corresponde ao uso etimológico mais aceito para socio- (associado ao latim socius).

b) Composição erudita resultante da união de dois elementos gregos.

Incorreta.

A palavra pode ser considerada “erudita” no sentido amplo (formação técnico-científica), porém não há união de dois elementos gregos: apenas -patia é grego; socio- se liga ao latim.

c) Hibridismo decorrente da junção de elementos de origens etimológicas distintas.

Correta.

Define precisamente o processo: latim (socio-) + grego (-patia) → hibridismo.

d) Derivação sufixal formada por radical português e sufixo estrangeiro.

Incorreta.

Não é “radical português” no sentido de base vernacular simples: socio- opera como elemento erudito de composição.

Além disso, -patia não é sufixo derivacional produtivo como -mente, -ção, -dade; é elemento de composição (formante greco-latino) típico de terminologia científica.

QUESTÃO 3 – ENSINO SUPERIOR

Análise crítica da questão

Enunciado

No período “A diretora informou aos coordenadores que eles seriam responsáveis pelo relatório final”, pede-se a substituição de “eles” por um pronome que elimine qualquer ambiguidade quanto ao referente.

Análise técnica

O pronome “eles” é um pronome pessoal do caso reto (3ª pessoa do plural) e, nesse tipo de estrutura, pode gerar dúvida de referente se houver mais de um termo possível no contexto (por exemplo, se o leitor pudesse entender “eles” como “os coordenadores” ou como “outras pessoas” mencionadas antes).

Para eliminar ambiguidade, a estratégia mais clássica na norma-padrão é substituir por pronomes demonstrativos com valor anafórico que apontem com precisão para um referente:

estes: tende a retomar o termo mais próximo (ou o segundo em enumerações);

aqueles: tende a retomar o termo mais distante (ou o primeiro em enumerações).

No período dado, o antecedente expresso mais natural de “eles” é “aos coordenadores” (masculino plural). Assim, a substituição que torna inequívoco que o referente são os coordenadores é “estes” (“estes” = “os coordenadores” recém-mencionados).

Gabarito: letra (a).

Análise das alternativas

(a) “... que estes seriam responsáveis...” Correta.

“Estes” retoma de forma direta e clara o referente mais próximo (coordenadores), eliminando a imprecisão de “eles”.

(b) “... que aqueles seriam responsáveis...” Incorreta.

“Aqueles” tende a apontar para um referente mais distante/menos imediato. Sem outro antecedente plural masculino distante no enunciado, a frase fica estranha e pode sugerir um grupo não explicitado (não elimina ambiguidade; pode até criá-la).

(c) “... que eles mesmos seriam responsáveis...” Incorreta (como resposta ideal).

“Eles mesmos” é um reforço enfático (intensificador) e pode ajudar a excluir a participação de terceiros (“eles próprios, e não outros”), mas não é a forma mais adequada para resolver referência ambígua no plano pronominal. Se havia ambiguidade de antecedente, o reforço pode não resolver com a mesma precisão que um demonstrativo (“estes”). Além disso, mantém o pronome “eles”, que é justamente o elemento apontado como problemático.

(d) “... que tais seriam responsáveis...” Incorreta.

“Tais” pode funcionar como demonstrativo anafórico em registros mais formais, mas aqui soa pouco natural e, no uso corrente, pode ter tom depreciativo/indefinido (“tais pessoas”), não sendo a forma mais segura para eliminar ambiguidade de referente.

QUESTÃO 6 – ENSINO SUPERIOR

Análise crítica da questão

Enunciado

No período “Os pesquisadores chegaram à conclusão de que seria necessário revisar os critérios.”, solicita-se a função sintática do termo “à conclusão”.

Análise técnica

O verbo chegar pode funcionar:

como verbo intransitivo de movimento (chegar a um lugar), com complemento circunstancial;

como verbo que se constrói com preposição a em algumas locuções e usos, como em chegar a + substantivo abstrato, com sentido de “atingir/atingir o ponto de”.

Na estrutura “chegar a + (algo)”, o termo preposicionado completa o sentido do verbo, configurando complemento verbal preposicionado, isto é, objeto indireto (na tradição gramatical escolar).

No período, “à conclusão” completa o verbo chegaram (chegaram a quê?), e não caracteriza nome anterior, nem indica finalidade.

Gabarito: letra (b).

Análise das alternativas

(a) Incorreta.

“Complemento nominal” completa nome, adjetivo ou advérbio, e não verbo. A justificativa apresentada (“chegada subentendida”) cria uma reanálise não exigida pelo enunciado e não corresponde à estrutura sintática efetiva: o núcleo verbal é chegaram, e o termo “à conclusão” está ligado diretamente a ele.

(b) Correta.

“À conclusão” funciona como termo preposicionado exigido pelo verbo chegar no sentido figurado de “atingir”, atuando como objeto indireto.

(c) Incorreta.

Não há predicação atribuída a “pesquisadores”, nem relação de predicativo; o segmento “à conclusão” não atribui qualidade/estado ao sujeito.

(d) Incorreta.

Não exprime finalidade. O sentido é de resultado/atingimento (“chegaram a uma conclusão”), e não de propósito.

QUESTÃO 11 – ENSINO SUPERIOR

Análise crítica da questão

Dada a equação fracionária

$$\frac{x}{x+1} = \frac{2}{x+1},$$

pede-se o valor de x , pertencente ao domínio da equação.

Análise técnica

O domínio da equação exclui valores que zerem denominadores. Como o denominador é $x + 1$, impõe-se:

$$x + 1 \neq 0 \Rightarrow x \neq -1.$$

Para resolver, pode-se multiplicar ambos os lados por $x + 1$, desde que $x \neq -1$:

$$\frac{x}{x+1} = \frac{2}{x+1} \Rightarrow x = 2.$$

Verificação: para $x = 2$, $x + 1 = 3 \neq 0$, portanto x pertence ao domínio.

Gabarito: letra (c) 2.

Análise das alternativas

- (a) 0: não satisfaz, pois $\frac{0}{1} = 0 \neq \frac{2}{1} = 2$.
- (b) 1: não satisfaz, pois $\frac{1}{2} \neq \frac{2}{2}$.
- (c) 2: satisfaz e está no domínio.
- (d) 4: não satisfaz, pois $\frac{4}{5} \neq \frac{2}{5}$.

QUESTÃO 22 – FISIOTERAPEUTA

Análise crítica da questão (com gabarito comentado)

Enunciado

Paciente no 2º pós-operatório de lobectomia com queda progressiva de saturação, murmúrio vesicular globalmente diminuído e dor torácica limitando a expansibilidade. Pergunta-se, à luz do efeito de técnicas de expansão pulmonar no gradiente pleuroalveolar e no recrutamento regional, qual abordagem apresenta o mecanismo fisiológico mais adequado.

Análise técnica

O quadro descrito é compatível com hipoventilação/atelectasia pós-operatória, frequentemente relacionada a dor, redução de volumes pulmonares e prejuízo de “suspiros” fisiológicos. Técnicas de inspirações lentas, profundas e sustentadas (p. ex., inspiração máxima sustentada/incentivo inspiratório) aumentam a pressão transpulmonar por redução da pressão pleural e elevação do volume pulmonar, favorecendo reexpansão/recrutamento de unidades colapsadas e melhor distribuição regional da ventilação.

Entre as alternativas, a que descreve de modo direto esse mecanismo de recrutamento por incremento de pressão transpulmonar é a inspiração máxima sustentada.

Gabarito: letra (c).

Análise das alternativas

(a) Respiração com lábios semicerrados

Mecanismo principal: geração de pressão expiratória positiva e redução do colapso dinâmico de vias aéreas, com benefício clássico em obstrução (p. ex., dispneia em DPOC), não como técnica central de recrutamento alveolar por aumento de pressão transpulmonar no contexto proposto. Além disso, a justificativa (“aumenta o trabalho ventilatório”) é inadequada como finalidade terapêutica.

(b) Ventilação diafragmática isolada

Pode melhorar padrão ventilatório e reduzir uso de musculatura acessória, porém a justificativa (“reduz a pressão abdominal e facilita abertura de vias aéreas basais”) é fisiologicamente frágil e não descreve o mecanismo mais direto de recrutamento por gradiente pleuroalveolar/pressão transpulmonar exigido no comando.

(c) Inspiração máxima sustentada

Técnica descrita como sustained maximal inspiration, com pausa inspiratória breve, favorece enchimento mais homogêneo e incremento do volume pulmonar, atuando no gradiente pleuroalveolar/pressão transpulmonar e favorecendo reabertura de unidades colapsadas no pós-operatório.

(d) Mobilização passiva de ombros

Pode auxiliar mobilidade de cintura escapular e conforto, mas a justificativa (“aumenta indiretamente o fluxo inspiratório” e “expansão pendular”) não configura técnica de expansão/recrutamento com mecanismo fisiológico primário compatível com o foco do enunciado.

QUESTÃO 23 – FISIOTERAPEUTA**Análise crítica da questão**

Enunciado

Paciente adulto com bronquiectasias extensas, secreção abundante, tosse produtiva persistente e redução significativa do pico de fluxo expiratório (PFE). O comando direciona para vias aéreas instáveis e para o efeito do fluxo expiratório controlado em diferentes volumes pulmonares, solicitando a técnica de desobstrução mais eficaz e fisiologicamente justificável.

Análise técnica

Em bronquiectasias extensas com grande carga secretiva e evidência de limitação de fluxo (PFE reduzido), tende a haver maior risco de colapso dinâmico/instabilidade de vias aéreas durante manobras expiratórias muito forçadas, o que pode piorar a compressão das vias aéreas e reduzir a eficácia da mobilização de secreções, especialmente em volumes pulmonares baixos.

Nesse cenário, a técnica que melhor se ajusta ao que o enunciado exige é a que permite modular o fluxo expiratório e o volume pulmonar de forma faseada, promovendo mobilização progressiva da secreção desde níveis mais periféricos até centrais, com controle do risco de colapso. Esse mecanismo é característico da Drenagem Autógena, que opera em fases/volumes e ajusta o fluxo para otimizar cisalhamento e migração de secreções em diferentes níveis brônquicos.

Gabarito: letra (d).

Análise das alternativas

(a) AEL (Aceleração do Fluxo Expiratório)

A justificativa é inadequada: não “gera fluxo de alta velocidade independentemente do volume pulmonar”. A efetividade do fluxo expiratório e sua mecânica dependem do volume e da limitação de fluxo; em vias aéreas instáveis, a aceleração/força excessiva pode aumentar compressão dinâmica e reduzir eficiência, sobretudo em baixos volumes.

(b) Vibrocompressão manual contínua

Técnica adjunta, pode auxiliar mobilização por efeito mecânico, mas a justificativa (“reduz a resistência periférica e aumenta o volume corrente”) não é o mecanismo fisiológico central de desobstrução nem responde ao foco do enunciado (controle de fluxo em diferentes volumes).

(c) ELPr (Expiração Lenta Prolongada)

A justificativa também é problemática: não se trata de melhorar seletivamente vias proximais; a expiração lenta prolongada é mais associada a esvaziamento em baixos volumes e manejo de aprisionamento/hiperinsuflação em contextos específicos (muito usada em pediatria), não sendo a opção mais alinhada ao recorte de “modulação em

diferentes volumes” para bronquiectasias extensas no adulto.

(d) Drenagem Autógena

Corresponde ao mecanismo solicitado: modulação do fluxo expiratório em fases (diferentes volumes pulmonares), com objetivo de otimizar migração de secreções em diferentes níveis brônquicos, com melhor controle em vias aéreas instáveis.

QUESTÃO 27 – FISIOTERAPEUTA

Análise crítica da questão (com gabarito comentado)

Enunciado

Paciente com fraqueza muscular inspiratória (MIP 40% abaixo do previsto), dispneia aos mínimos esforços, FR aumentada e padrão ventilatório pouco eficiente. Solicita-se o parâmetro inicial de treinamento muscular inspiratório com maior respaldo fisiológico, considerando sobrecarga progressiva e curva pressão-volume.

Análise técnica

Em treinamento muscular inspiratório (IMT), a prescrição inicial deve respeitar o princípio de sobrecarga com tolerabilidade, especialmente em indivíduos sintomáticos e com ventilação de baixa eficiência. A literatura clínica aponta que cargas iniciais em torno de 30% da MIP (P_{Imax}) constituem patamar mínimo/adequado para desencadear resposta adaptativa em programas de IMT, com progressão conforme evolução.

Cargas muito baixas (p.ex., 20%) tendem a ser insuficientes para adaptação estrutural/funcional, enquanto cargas elevadas (50–70%) podem ser utilizadas em protocolos específicos e supervisionados, porém não se configuram como parâmetro inicial mais seguro e generalizável para paciente já dispneico, taquipneico e com baixa eficiência ventilatória, por maior risco de desconforto/fadiga e queda de adesão.

Gabarito: letra (a).

Análise das alternativas

(a) 30% da MIP

Compatível com prescrição inicial com base em sobrecarga suficiente e tolerável, com posterior progressão. Há respaldo de recomendações e evidências de que cargas iniciais $\geq 30\%$ P_{Imax}/MIP são requeridas/usuais para IMT efetivo.

(b) 20% da MIP

A própria justificativa reconhece que não promove adaptações estruturais; portanto, conflita com o princípio de sobrecarga progressiva para ganho de força/endurance.

(c) 50% da MIP

Pode ser empregado em alguns protocolos (especialmente sob supervisão e com ajuste frequente), mas a justificativa é inadequada (“em poucas sessões”) e não se sustenta como melhor parâmetro inicial para o perfil clínico descrito.

(d) 70% da MIP

A justificativa é incompatível: cargas altas aumentam a probabilidade de fadiga/desconforto no início do programa, sobretudo em paciente sintomático; não é parâmetro inicial “sem gerar fadiga significativa”.