

Fisioterapia

Leia estas instruções:

01	Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado para isso.
02	Este Caderno contém, respectivamente, cinquenta questões de múltipla escolha assim distribuídas: 01 a 10 > Saúde Pública; 11 a 50 > Conhecimentos Específicos.
03	Se o Caderno contiver alguma imperfeição gráfica que impeça a leitura, comunique isso imediatamente ao Fiscal.
04	Cada questão de múltipla escolha apresenta apenas uma resposta correta.
05	Os rascunhos e as marcações feitas neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
06	Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não adianta pedir esclarecimentos aos Fiscais.
07	Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
08	Você dispõe de, no máximo, quatro horas responder às questões e preencher a Folha de Respostas.
09	O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
10	Ao retirar-se definitivamente da sala de provas, o candidato deverá entregar ao fiscal a Folha de Resposta independente do tempo transcorrido do início da prova.
11	Retirando-se antes de decorrerem três horas do início da prova , devolva, também, este Caderno; caso contrário, poderá levá-lo.

Assinatura do Candidato: _____

01. Em relação ao Sistema Único de Saúde (SUS), leia as afirmativas abaixo:

I	As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços do SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
II	A diretriz constitucional da participação social se traduz na criação das conferências e dos conselhos de saúde nas três esferas de governo.
III	O SUS é integrante do sistema brasileiro de proteção social e juntamente com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em processo de implantação, compõem o tripé da seguridade social.
IV	O financiamento do SUS é de responsabilidade apenas da esfera federal de governo.

Estão corretas:

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

02. Em relação às características do processo de trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família, afirma-se:

I	Caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações focalizadas sobre os grupos de risco e fatores de risco comportamentais, alimentares e/ou ambientais com a finalidade de prevenir o aparecimento ou a manutenção de doenças e danos evitáveis.
II	Caracteriza-se pelo desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo de saúde-doença da população e ampliar o controle social na defesa da qualidade de vida.
III	Caracteriza-se pela assistência básica, organizada à população adscrita, sem responsabilização em relação à garantia de acesso ao apoio diagnóstico e laboratorial.
IV	Realização de primeiro atendimento às urgências médicas e odontológicas.

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, estão corretas **somente**:

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

03. O Brasil vem avançando na redução da mortalidade infantil, porém ela ainda é um desafio para os serviços de saúde e para a sociedade. Em relação ao tema, afirma-se:

I	Não há diferenças substanciais nas Taxas de Mortalidade Infantil (TMI) entre as regiões do Brasil.
II	As principais causas de mortalidade infantil no Brasil, no Nordeste e no Rio Grande do Norte são as diarreias e infecções.
III	Entre 1990 e 2007, o componente neonatal precoce da TMI apresenta uma maior tendência de queda que o componente pós-neonatal.
IV	A mortalidade neonatal passou a ser o principal componente da mortalidade infantil em termos proporcionais a partir do final da década de 1980, e representa entre 60% e 70% da mortalidade infantil em todas as regiões do Brasil atualmente.

Estão corretas

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

04. Alguns Indicadores de Saúde são baseados em medidas de Mortalidade. Levando em conta a importância do tema, afirma-se:

I	O instrumento específico e padronizado de coleta de dados para o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) é a Certidão de Óbito, emitida pelo Cartório.
II	A análise da Mortalidade por sexo não tem importância, pois não há diferença entre os padrões de ocorrência de óbitos nas populações masculinas e femininas.
III	A Taxa de Mortalidade por Doenças Infecciosas e Parasitárias vem decrescendo no Brasil, mesmo com diferenças regionais marcantes.
IV	No Brasil, a proporção de óbitos por causas mal definidas vem decrescendo progressivamente, embora se mantenha em níveis elevados.

Estão corretas

- A) somente I e II. C) somente IV.
B) somente III e IV. D) I, II, III e IV.
05. Leia as seguintes afirmações sobre a Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar, que ocorre por meio do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), unidade operacional responsável pelo desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica no ambiente hospitalar.

I	Não há obrigatoriedade de notificar ao primeiro nível hierárquico superior da Vigilância Epidemiológica as Doenças e agravos de Notificação Compulsória (DNC) em âmbito hospitalar, sendo responsabilidade exclusiva da Atenção Primária.
II	O NHE participa da investigação de óbitos maternos declarados e de mulheres em idade fértil, ocorridos no ambiente hospitalar, em conjunto com a Comissão de Análise de Óbitos e em articulação com a Secretaria Municipal de Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde.
III	O NHE deve monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbimortalidade hospitalar.
IV	Apesar de sua importância, a Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar ainda não é parte integrante do Subsistema de Vigilância Epidemiológica do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

Estão corretas:

- A) apenas I e II.
B) I, II, III e IV.
C) apenas II e III.
D) apenas I, II e IV.
06. Leia as seguintes afirmativas:

I	Ambiência e Acolhimento com escuta e valorização do diálogo entre os sujeitos no cotidiano das práticas do cuidado.
II	Atuação específica na atenção primária, uma vez que é neste nível que todos os problemas de saúde de uma população são resolvidos.
III	Valorização das tecnologias, autonomia e capacidade técnica dos profissionais de saúde sem a influência das subjetividades dos usuários.
IV	Desenvolvimento de práticas intersetoriais e integralidade do cuidado.

De acordo com o que preconiza a Política Nacional de Humanização, estão corretas

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

07. Sobre a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF) no Brasil, afirma-se:

I	A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios divulgou recentemente crescimento contínuo da ESF, com 48 milhões de pessoas (30% da população brasileira) que vivem em 27,4 milhões de domicílios cadastrados pelo programa, onde as Regiões Norte e Nordeste são as mais beneficiadas.
II	É considerada estratégia estruturante de mudança das práticas e conversão de modelo de atenção, sendo que a cada 10% de aumento da cobertura da Saúde da Família corresponde uma redução de 4,6% na mortalidade infantil.
III	Constitui a porta de entrada preferencial do usuário no SUS, mas, pela disputa de serviços de saúde nas capitais e capacidade técnica insuficiente da rede básica, o hospital é o primeiro serviço a ser procurado.
IV	Os atributos essenciais da Atenção Primária em Saúde (APS) são: porta de entrada, coordenação, integralidade e continuidade do cuidado.

Das afirmações acima descritas, estão corretas **somente**:

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

08. Leia as afirmações a seguir:

I	A mudança do perfil de morbidade e mortalidade, respectivamente, com predomínio das afecções respiratórias e perinatais em menores de um ano, e da hipertensão arterial e doenças cardiovasculares entre adultos.
II	O diagnóstico das necessidades de saúde da população local e a construção de plano de trabalho coletivo entre equipe e usuário, voltado ao pronto atendimento.
III	O crescimento da violência urbana nas cidades e a exploração infanto-juvenil que exigem políticas integradas e uma nova cultura na formação da equipe de saúde.
IV	No processo de territorialização, a área de abrangência de uma equipe é a da Unidade de Saúde da Família, e a microárea homogênea de risco é a prioritária do ponto de vista da epidemiologia.

O planejamento e a gestão do cuidado devem considerar

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

09. Na saúde da família, a visita domiciliária (VD) é um instrumento importante para a equipe de saúde. Na educação em saúde e tecnologia de cuidado, significa buscar compreender as relações entre os indivíduos que compõem uma família de forma a operacionalizar a concepção de determinação social do processo saúde-doença.

Na sua operacionalização, a equipe deverá estar atenta para

- A) compreender que as dificuldades financeiras e sociais que as famílias vivem não interferem na qualificação de sua prole quanto aos riscos sociais de adoecer e morrer, nem em suas potencialidades para o seu enfrentamento.
B) compreender que a VD não deve buscar a identificação da funcionalidade familiar e que a sua prática visa, ainda, entender as funções sociais, econômicas, ideológicas e de reprodução da força de trabalho da família na sociedade.
C) entender que a VD é um instrumento para investigar o cumprimento (ou não) de uma orientação feita por ela ou outro profissional da equipe para a família e não apenas mais um instrumento de aproximação com o ambiente familiar.
D) perceber que a relação profissional de saúde/família deve estar pautada no princípio de participação da família na definição de horizontes terapêuticos e na responsabilidade compartilhada.

10. As ações de promoção à saúde distinguem-se das ações preventivas e curativas pelo seu enfoque positivo e ampliado em relação à saúde dos indivíduos e grupos sociais, ou seja, referem-se à preocupação com a construção de condições favoráveis à saúde. A alternativa que apresenta um conjunto de ações de promoção da saúde é
- A) Vacinação, saneamento básico, vigilância sanitária.
 - B) Saneamento básico, educação em saúde, fortalecimento do controle social.
 - C) Exame preventivo de câncer cérvico-uterino e de mamas, reidratação oral, pré-natal.
 - D) Educação em saúde, vacinação, saneamento básico.

11. É meta funcional para lesionado medular com nível neurológico C3:
- A) Independente do ventilador.
 - B) Cadeira de rodas elétrica.
 - C) Verbalmente independente.
 - D) Dependente do ventilador.
12. Indivíduo com lesão do 8º par craniano poderá desenvolver:
- A) Ataxia.
 - B) Afasia.
 - C) Astasia.
 - D) Apraxia.
13. A escala utilizada para medir o Coma induzido é a de:
- A) Glasgow.
 - B) Ramsay.
 - C) Rancho los amigos.
 - D) Romberg.
14. O método de Carr & Shepherd (Programa de Reaprendizagem Motora), baseia-se no modelo:
- A) Reflexo.
 - B) Sistemas.
 - C) Hierárquico.
 - D) Do desenvolvimento.
15. O procedimento do estímulo de estiramento usado na Facilitação Neuromuscular Proprioceptiva (FNP) baseia-se na excitação de:
- A) Terminações articulares tipos I e II.
 - B) OTG.
 - C) Fuso muscular.
 - D) Terminações articulares tipos III e IV.
16. É sinal piramidal:
- A) Ataxia.
 - B) Distonia.
 - C) Rigidez.
 - D) Espasticidade.
17. Paciente com reflexo de vômito e tosse abolidos tem lesão no:
- A) 10º par craniano.
 - B) 9º par craniano.
 - C) 8º par craniano.
 - D) 11º par craniano.
18. Na esclerose múltipla, faz-se a punção lombar e identifica-se, no Líquido Céfalo Raquidiano (LCR), a presença de:
- A) Imunoglobulina.
 - B) Proteína C-Reativa.
 - C) Oligodendrócitos.
 - D) Plasmócitos.

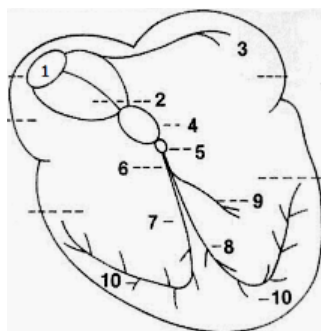
19. As úlceras de decúbito cuja lesão tecidual já atinge o tecido muscular são classificadas em:

- A) Grau 1.
- B) Grau 3.
- C) Grau 2.
- D) Grau 4.

20. Plasmaférese é um tratamento que pode ser indicado para:

- A) Traumatismo craniano.
- B) Esclerose múltipla.
- C) AVC.
- D) Doença de Parkinson.

A figura servirá de base para as questões 21, 22 e 23.



21. O Nó sinoatrial corresponde ao número

- A) 5.
- B) 4.
- C) 2.
- D) 1.

22. O Nó átrio-ventricular corresponde ao número

- A) 10.
- B) 8.
- C) 4.
- D) 3.

23. O feixe de His corresponde ao número

- A) 8.
- B) 7.
- C) 6.
- D) 5.

24. São sinais da lesão do sétimo par craniano **exceto**:

- A) Watemberg.
- B) Cílios de Barré.
- C) Epífora.
- D) Romberg.

25. O estímulo de fúrcula serve para

- A) prevenir traqueomalácia.
- B) fortalecer o diafragma.
- C) estimular a tosse.
- D) melhorar o padrão ventilatório.

26. Secreção violeta é sugestivo de:

- A) Edema pulmonar.
- B) Pneumonia.
- C) Neoplasia.
- D) Derrame pleural.

27. Ocorre desvio contralateral do mediastino em caso de:
- A) Pneumotórax.
 - B) Atelectasia.
 - C) Lobectomia.
 - D) Pneumectomia.
28. Após o IAM, a fase que começa com a realização do teste de esteira de baixo nível e termina com a realização do teste de esforço máximo e cateterismo cardíaco corresponde à Fase:
- A) IV.
 - B) III.
 - C) II.
 - D) I.
29. Quanto à inervação segmentar do tórax e abdome, o diafragma central é innervado por
- A) C5-T1.
 - B) C3-C5.
 - C) T1-T4.
 - D) T1-T2.
30. Inspiração fracionada é um exercício usado para auxiliar na
- A) Expectoração.
 - B) Re-expansão.
 - C) Desinsuflação.
 - D) Desobstrução.
31. Criança com movimento nas mãos e nos membros superiores adquire rapidamente o equilíbrio ao sentar, sendo que maior dificuldade é a posição ortostática e a marcha. Tem marcha flexionada e aduzida, tendência a deformidades nos pés, em geral não tem problemas com a fala e a comunicação. Esta descrição refere-se a uma criança com Paralisia Cerebral tipo:
- A) Diplégica.
 - B) Hemiplégica.
 - C) Tetraplégica.
 - D) Discinética.
32. Quando a cabeça da criança é virada para o lado, seus membros (superior e inferior) homolaterais se estendem e os contralaterais, fletem-se. Esta é a descrição do
- A) RTL.
 - B) RTCS.
 - C) RTCA.
 - D) MORO.
33. A hidrocefalia na espinha bífida é causada pela obstrução das vias normais de fluxo do LCR (líquido cérebro espinhal), este líquido é produzido
- A) nos plexos coróides e circula pelos ventrículos cerebrais, sendo absorvido nas granulações aracnóides.
 - B) nas granulações aracnóides, enquanto o LCR é produzido nos plexos coróides, e ambos circulam pelos ventrículos cerebrais.
 - C) nas granulações aracnóides e circula pelos ventrículos cerebrais separadamente do LCR;
 - D) no plexo coróide e circula nos ventrículos cerebrais, enquanto o LCR é produzido nas granulações aracnóides e circula pelos espaços interdurais.
34. Nutação e contra-nutação são termos que expressam:
- A) Contrações e relaxamentos do períneo.
 - B) Movimentos escapulares.
 - C) Movimentos pélvicos.
 - D) Tipos de respiração para a gestante.

35. A modalidade de ventilação que garante ao paciente um número predeterminado de respirações mecânicas, mas este é incapaz ou impedido de iniciar uma respiração mecânica ou respirar espontaneamente é:

- A) Mandatória intermitente. C) Assistido-controlada.
B) Assistida. D) Controlada.

36. Doença de Perthes ou Legg-Calvé-Perthes é uma necrose idiopática juvenil da cabeça do fêmur. Há um infarto seguido por um colapso, fragmentação da cabeça do fêmur e, por fim, uma cicatrização gradual. As crianças com doença de Perthes tendem a desenvolver uma postura em flexão e adução de quadril. Nesses quadros, o programa de exercícios, além de encorajar o quadril a remodelar como uma articulação congruente, deverá focar o ganho de força e a manutenção da amplitude de

- A) abdução e extensão do quadril.
B) flexão e adução de quadril.
C) rotação lateral e flexão de quadril.
D) adução e rotação medial de quadril.

37. Considere os seguintes princípios de posicionamento.

I	Orientação à linha média.
II	Assimetria.
III	Variação do posicionamento para promover um bom formato da cabeça.
IV	Consideração das necessidades respiratórias em oposição às necessidades de desenvolvimento.

Para auxiliar a respiração, minimizar a deformidade postural, promover a estabilidade fisiológica e facilitar as estratégias de autorregulação de bebês de uma UTI neonatal devem ser utilizados os princípios de posicionamento constantes **apenas** nas afirmativas

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

38. Uma jovem de 17 anos fraturou a vértebra C7 em acidente de mergulho há 2 meses. Apresenta sensibilidade intacta na cabeça, pescoço e parte lateral dos MMSS, e insensibilidade na parte medial dos MMSS, tronco, abaixo do ângulo esternal e nos MMII. Todos os movimentos da cabeça e ombros têm força normal, exceto os de extensão de ombro. Os flexores do cotovelo e os extensores radiais do punho têm força normal, e o restante dos músculos dos MMSS, do tronco e dos MMII não apresentam qualquer vestígio de movimentos voluntários. O sinal de Babinski está presente bilateralmente. Sem equipamento de adaptação, a jovem é incapaz de cuidar de si mesma. Com o uso do equipamento de adaptação, é capaz de comer, se vestir e atender à sua higiene de forma independente. Usa cadeira de rodas. Não consegue, voluntariamente, controlar a bexiga e o reto. O objetivo da fisioterapia para essa paciente, além de evitar complicações secundárias à lesão, é

- A) fortalecer a musculatura de tronco superior e treinar a deambulação com equipamento adequado.
B) fortalecer a musculatura íntegra de MMSS e tronco superior, visando ao ganho de controle de tronco, e manter a integridade articular nos MMII.
C) fortalecer a musculatura íntegra de MMSS para auxiliá-la a tocar a cadeira de rodas em locais planos, desempenhar as atividades de alimentação e higiene de forma independente e manter a integridade articular nos MMII.
D) manter a integridade articular.

39. Após uma lesão traumática ou um acidente vascular encefálico, neurônios privados de oxigênio por período prolongado morrem e não se regeneram. Nesses casos, os danos ocorrem por afetarem diretamente neurônios e pela excitotoxicidade. A excitotoxicidade é causada pela liberação excessiva do neurotransmissor

- A) acetilcolina.
- B) glutamato.
- C) adrenalina.
- D) serotonina.

40. Com relação ao equilíbrio ácido-base, é **incorreto** afirmar:

- A) Quando a concentração de bicarbonato seroso é maior que 28 mEq/L, o pH é maior que 7,50 e a PaCO₂ está normal, a resultante é a alcalemia metabólica descompensada.
- B) Quando os rins reduzem a excreção de bicarbonato, ocorre o aumento do bicarbonato seroso e o pH torna-se alcalótico.
- C) Quando os rins aumentam a excreção de bicarbonato, ocorre a redução do bicarbonato seroso e o pH torna-se acidótico.
- D) Os pulmões hipoventilam para auxiliar na correção da acidemia metabólica ou hiperventilam para auxiliar na correção da alcalemia metabólica.

41. Analise as seguintes afirmativas sobre insuficiência respiratória.

I	A aguda pode ser causada pelas alterações da capacidade de carreamento do oxigênio até as células, conforme ocorre em situações de choque, mesmo em pulmões normais.
II	É classificada quanto ao tempo de instalação da doença em aguda e crônica, podendo a forma aguda ocorrer em pacientes com pulmões previamente saudáveis ou se sobrepôr a uma insuficiência crônica.
III	A crônica tem instalação lenta e gera poucos sintomas devido aos mecanismos compensatórios que minimizam as alterações fisiopatológicas.
IV	A hipoxêmica está invariavelmente associada à hipocapnia secundária e ao aumento do volume minuto.
V	A aguda tem como alteração mais importante a redução da ventilação alveolar, definida como a porção da ventilação minuto que efetivamente alcança os alvéolos e participa das trocas gasosas.

Está correto o que se afirma

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

42. São objetivos do tratamento fisioterapêutico para o paciente traqueostomizado dependente do ventilador mecânico:

- A) treinar a musculatura expiratória para independência na higiene brônquica.
- B) fortalecer a musculatura respiratória, promover desmame lento do ventilador e a higiene brônquica.
- C) promover desmame rápido do ventilador por meio das manobras de higiene brônquica.
- D) promover desmame lento do ventilador, fortalecer a musculatura expiratória e a higiene brônquica.

43. Em um paciente com diagnóstico de pneumotórax extenso à direita, observa-se expansibilidade torácica
- A) assimétrica, percussão timpânica à esquerda e som respiratório diminuído à direita.
 - B) assimétrica, percussão timpânica à direita e som respiratório abolido à direita.
 - C) simétrica, percussão maciça à esquerda e som respiratório diminuído à esquerda.
 - D) simétrica, percussão timpânica à esquerda e som respiratório abolido à esquerda.
44. A ventilação não-invasiva **não** está indicada em caso de:
- A) infarto agudo do miocárdio com instabilidade hemodinâmica grave.
 - B) edema pulmonar cardiogênico.
 - C) doença pulmonar obstrutiva crônica descompensada.
 - D) auxílio no desmame da ventilação mecânica.
45. O sistema respiratório infantil não poder ser considerado como um sistema de um "miniadulto". Este sistema passa por mudanças gradativas iniciadas a partir da fecundação, passando pela infância e que culminam na vida adulta. Em relação à distribuição da ventilação, é correto afirmar:
- A) Lactentes e crianças ventilam áreas independentes do pulmão, em vez das áreas superiores, como ocorre nos adultos.
 - B) Lactentes e crianças ventilam preferencialmente as porções inferiores do pulmão e adultos ventilam as porções superiores.
 - C) Lactentes e crianças ventilam preferencialmente as porções superiores do pulmão, em vez das áreas dependentes, como ocorre nos adultos.
 - D) Lactentes e crianças ventilam preferencialmente as porções médias e adultos ventilam as porções superiores.
46. A respiração freno-labial é uma técnica de desinsuflação pulmonar, que consiste em inspirar lentamente pelo nariz, manter os lábios semicerrados, expirar lentamente deixando o ar sair pelos lábios franzidos sem forçá-los. O paciente que se beneficia desta técnica é aquele com
- A) distúrbio respiratório obstrutivo.
 - B) distúrbio respiratório restritivo.
 - C) cardiopatia congênita.
 - D) cardiopatia adquirida.
47. J.S.C., 67 anos, sexo masculino, com diagnóstico de Doença de Parkinson há 3 anos, apresenta bradicinesia, rigidez e postura flexora. Foi encaminhado à fisioterapia e, após avaliação, o fisioterapeuta optou pelo método de facilitação neuromuscular proprioceptiva (FNP). De acordo com os sinais apresentados por J.S.C., as técnicas da FNP que o beneficiam são
- A) estiramento repetido através da amplitude e sincronização para ênfase.
 - B) combinação de isotônicos e iniciação rítmica.
 - C) estiramento repetido no início da amplitude e combinação de isotônicos.
 - D) iniciação rítmica e inversão lenta.

48. Um paciente de 65 anos com diagnóstico de acidente vascular encefálico encontra-se internado na unidade de terapia intensiva, sedado, estável clinicamente. Com o objetivo de manter as amplitudes de movimento e amenizar os efeitos da imobilização deverá ser realizado o exercício do tipo

- A) ativo-assistido.
- B) passivo.
- C) auto-passivo.
- D) ativo livre.

49. Uma criança com diagnóstico de mielomeningocele poderá apresentar, associado, um quadro clínico de

- A) panencefalite.
- B) microcefalia.
- C) hidrocefalia.
- D) anencefalia.

50. A partir da gasometria abaixo, aponte o diagnóstico:

PH: 7,21;	PaO ₂ : 90mmHg;	PaCO ₂ : 59mmHg;
Sat.O ₂ : 95%;	HCO ₃ : 25,4mEq/L;	BE: -2mEq/L

- A) acidose respiratória.
- B) alcalose metabólica.
- C) acidose metabólica e respiratória.
- D) alcalose respiratória.