

UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS - FCM
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA
PROCESSO SELETIVO PÚBLICO

Não deixe de preencher as informações a seguir.

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

EDUCAÇÃO FÍSICA

ATENÇÃO

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:*
 - 1ª Parte – Conhecimentos Gerais em Saúde: 25 (vinte e cinco) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;***
 - 2ª Parte – Conhecimentos Específicos: 15(quinze) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.***
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente, com caneta esferográfica azul ou preta.*
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal e deixe a sala em silêncio.*

01. Sabendo da composição da equipe de saúde da família pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A equipe básica deve ter apenas um auxiliar ou técnico de enfermagem.
- B) A equipe básica pode ter de 4 a 6 agentes comunitários de saúde.
- C) O médico e o enfermeiro são os profissionais de nível universitário que compõem a equipe básica.
- D) Numa unidade de saúde com duas equipes básicas, podem existir até quatro auxiliares de enfermagem.
- E) O cirurgião-dentista compõe a equipe de saúde bucal, que atua junto à equipe de saúde da família.

02. O Programa de Saúde da Família foi criado, em 1994, pelo Ministério da Saúde como uma estratégia para a reorientação do modelo de atenção, a partir da atenção básica. Hoje, com mais de 16 anos, está implantado em mais de 5 mil municípios brasileiros. Sobre a história do PSF, analise as afirmativas abaixo:

- I.** O PSF nasceu junto com o PACS, como uma iniciativa da Organização Panamericana de Saúde que, a partir do êxito da experiência cubana, resolveu divulgar a proposta no Brasil;
- II.** O PSF foi criado no âmbito da FUNASA, na Coordenadoria de Saúde da Comunidade, e iniciou como programa mais voltado aos municípios rurais, por ser este órgão responsável pelas ações nas áreas mais longínquas do país;
- III.** O PSF foi assumido como política pública de saúde a partir da Norma Operacional Básica de 1996, quando passa a ser denominado de Estratégia de Saúde da Família.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Nenhuma está correta.
- C) Apenas a I está correta.
- D) Apenas I e II estão corretas.
- E) Apenas a III está correta.

03. O pacto pela saúde foi estabelecido pela Comissão Intergestores Tripartite, que reúne esferas municipais, estaduais e nacionais. Nele foram definidas prioridades a serem implementadas ou fortalecidas, dentre as quais podemos encontrar, EXCETO:

- A) Capacidade de resposta à dengue.
- B) Programa de Saúde da pessoa idosa.
- C) Redução da mortalidade materna.
- D) Controle do câncer de mama.
- E) Programa de combate à violência contra a mulher.

04. Sobre os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), analise as assertivas abaixo:

- I.** A elaboração de projetos terapêuticos é atribuição de todos os profissionais que compõem o NASF e deve ser feita individualmente por cada profissional, garantindo as ações pertinentes ao núcleo de sua profissão;
- II.** A porta de entrada para os serviços de média complexidade passa a ser os NASF, em que estes estiverem implantados;
- III.** O profissional NASF deve, apenas, realizar ações de promoção, prevenção e educação em saúde. Os atendimentos e as atividades clínicas deverão ser realizados, apenas, no âmbito de atenção secundária e terciária.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I e II estão corretas.
- B) Nenhuma está correta.
- C) Apenas II está correta.
- D) Todas estão corretas.
- E) Apenas III está correta.

05. Um conselheiro municipal de saúde de um município sertanejo de 20.000 habitantes veio denunciar ao Conselho Estadual de Saúde que o prefeito estava manipulando as decisões do Conselho Municipal e que o mantinha com uma composição irregular. Informou que havia seis usuários, um médico, um ACS, um dentista, um dono do laboratório conveniado, o diretor da unidade mista e o próprio secretário de saúde. A denúncia referia-se à aprovação de um conjunto de cursos a serem desenvolvidos no município, inclusive a proposta de estágio estratégico da residência de saúde da família num assentamento rural do município, a qual tinha sido aprovada por maioria. Considerando a legislação pertinente, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A composição do conselho deste município precisa ser modificada, pois descumpra a Lei 8142/90.
- B) O conselheiro estadual deve orientar o conselheiro municipal a registrar a denúncia contra o prefeito, para que este garanta a composição correta do CMS.

- C) A composição do conselho municipal está correta, e o conselheiro estadual deveria explicar isso ao conselheiro municipal que o procurou.
- D) O conselheiro deveria acionar o secretário municipal, para que providenciasse portaria com a composição correta do conselho municipal.
- E) O dono do laboratório conveniado nunca poderia ser membro do CMS, e o Conselho Estadual de Saúde deveria intervir para que este fosse substituído.

06. Levando em consideração o caso acima, as atribuições do Conselho Municipal de Saúde e as definições do Pacto pela Saúde, de Gestão e pela Vida, analise as assertivas abaixo:

- I.** O Pacto define a Educação Permanente como atribuição do nível estadual, de forma que tema não é assunto que precise da aprovação do Conselho;
- II.** O Conselho Municipal tem apenas papel consultivo, de forma que não há sentido na denúncia do conselheiro municipal;
- III.** O tema é pertinente às discussões do Conselho que deve se posicionar de forma autônoma. O prefeito, representado no Conselho, deve respeitar as decisões deste, inclusive com a publicação em diário oficial.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I está correta.
- B) Todas estão corretas.
- C) Apenas III está correta.
- D) Apenas II está correta.
- E) Nenhuma está correta.

07. No ano de 2007, em Olinda-PE, foram registrados 2.729 óbitos de pessoas residentes. No mesmo ano, a população foi estimada em 390.456 habitantes (181.895 homens e 208.561 mulheres), e foram registrados 5.958 nascidos vivos. A tabela abaixo apresenta mais algumas informações sobre os óbitos ocorridos na cidade, no ano de 2007.

ÓBITOS	QUANTITATIVO
Mulheres em idade fértil	158
Homens (em todas as faixas etárias)	30.560
Mulheres (em todas as faixas etárias)	22.741
Crianças de 0 a 6 dias	71
Crianças de 7 a 27 dias	16
Causas externas (acidentes, homicídios e suicídios)	461

Fonte: DATASUS/MS

Com os dados acima, é possível calcular os indicadores abaixo:

- I.** Coeficiente geral de mortalidade;
- II.** Coeficiente de mortalidade infantil pós-neonatal;
- III.** Razão de morte materna;
- IV.** Coeficiente de mortalidade por sexo;
- V.** Coeficiente de mortalidade por causas externas.

Estão CORRETA(S) apenas

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

08. A Política Nacional de Saúde Mental busca consolidar um modelo de atenção à saúde mental aberto e de base comunitária. Dessa forma, é correto afirmar, EXCETO:

- A) Busca resgatar a singularidade de cada usuário.
- B) O projeto terapêutico é centrado no diagnóstico, nos sinais e sintomas identificados.
- C) A Atenção Primária à Saúde (atenção básica ou saúde da família) é a porta de entrada preferencial de todo o Sistema de Saúde, inclusive no que diz respeito às necessidades de saúde mental dos usuários.
- D) O trabalho da atenção básica busca investir na reabilitação psicossocial e na ativação de redes no território.
- E) Há uma convergência de princípios entre a Política Nacional de Saúde Mental e a Atenção Primária à Saúde (Saúde da família ou atenção básica).

09. Segundo Campos, o apoio matricial é uma metodologia para a gestão do trabalho interdisciplinar em saúde. Na perspectiva desse autor, podemos afirmar que todas as alternativas estão corretas, EXCETO:

- A) As equipes de saúde da família podem dispor do apoio matricial em saúde, com o objetivo de aumentar a resolutividade e melhorar a assistência à saúde da população do território.
- B) O especialista participa do apoio matricial, pois tem um núcleo de conhecimento e um perfil distinto daquele dos profissionais da equipe básica.

- C) O apoio matricial pretende oferecer retaguarda assistencial, discutindo a construção de projetos terapêuticos para usuários das áreas de referência das equipes de saúde da família.
- D) Em casos típicos do nível secundário, a equipe de saúde pode transferir o caso para o especialista apoiador matricial, que passará a atender esse usuário diretamente, no seu domicílio.
- E) As equipes de saúde da família também podem dispor de suporte técnico-pedagógico das equipes do apoio matricial.

10. O Programa de Saúde da Família é um projeto de grande importância e cada vez mais abrangente no território nacional. Assinale a alternativa que define CORRETAMENTE este Programa.

- A) Foi idealizado pelo Ministério da Saúde com o objetivo de atender apenas as famílias que se localizam em locais de difícil acesso, como as favelas urbanas, localizadas em morros.
- B) Visa reorganizar a atenção básica à saúde e ampliar o acesso da população, gradativamente, mantendo um conjunto de unidades de saúde básicas com médicos nas áreas de clínica médica e pediatria.
- C) Consiste numa estratégia do Ministério da Saúde, visando reorganizar a atenção básica através da vigilância à saúde, de modo a proporcionar qualidade de vida e saúde à população.
- D) Consiste numa estratégia das Secretarias Estaduais de Saúde, objetivando reorganizar a atenção básica através da vigilância à saúde e de iniciativas como educação comunitária, prevenção de doenças e práticas de esportes.
- E) Visa atender primeiramente a população carente e necessitada e progressivamente atingir 80% da população, já que os planos de saúde são responsáveis pelos 20% restantes.

11. Sobre os indicadores de mortalidade, é CORRETO afirmar que

- A) o coeficiente de mortalidade geral para todo o Brasil tem-se mantido estável por várias décadas, desde o século 19 até a década de 90 do século 20.
- B) o coeficiente de mortalidade por doenças infecciosas calcula-se, dividindo-se o número de óbitos por doenças infecciosas pelo total de óbitos ocorridos em um dado período multiplicado por 100.
- C) as principais causas de óbito no período pós-neonatal são gastroenterites e infecções respiratórias.
- D) não se utilizam indicadores de mortalidade que se referem à percentagem (100) de óbitos por uma determinada causa em relação a todos os óbitos.
- E) sociedades mais desenvolvidas (com melhores condições de vida) apresentam valores baixos de mortalidade proporcional de 50 anos ou mais (indicador de Swaroop-Uemura), em comparação com sociedades menos desenvolvidas.

12. Quanto às relações público-privadas no sistema de saúde brasileiro, é CORRETO afirmar que

- A) são regidas pelo direito privado e por instrumentos normativos, específicos do setor saúde.
- B) como o SUS assiste a três quartos da população, o setor privado está estruturado para atender a uma clientela economicamente selecionada.
- C) as empresas públicas e privadas participam igualmente da composição do fundo de financiamento do sistema.
- D) os provedores e prestadores não-SUS são adequadamente regulados pelo setor público.
- E) a renúncia fiscal, via distintas modalidades de subsídios, é um instrumento de fomento para a medicina empresarial.

13. Ao visitar uma família da sua área de abrangência, a equipe de saúde da família soube que o morador havia sido encaminhado à USF pelo serviço de medicina do trabalho da fábrica onde trabalha com suspeita de tuberculose pulmonar. O casal tem dois filhos menores que são cuidados pela avó que mora perto. Soube também que o caso não tinha sido notificado, porque a fábrica fica em outro município. Quais medidas deveriam ter sido recomendadas pela equipe de saúde da família, quando soube do acontecido?

- A) Notificação imediata do caso, marcação de consulta para início do tratamento e orientação de investigação das crianças menores.
- B) Notificação do caso após a confirmação do diagnóstico, no município de residência do usuário e encaminhamento à referência para início do tratamento.
- C) Investigação dos contactantes domiciliares com menos de 12 anos de idade e orientação para que o médico que primeiro suspeitou notifique o caso.
- D) Notificação do caso como suspeito de tuberculose e investigação de todos os contactantes menores de 12 anos.
- E) Marcação de consulta o mais rápido possível, avaliação para notificação e início do tratamento, investigação de todos os contactantes domiciliares.

14. Em 01/01/2009, existiam 1000 casos de hanseníase em tratamento, em um grande município. Ao longo deste ano, foram notificados 180 casos novos de hanseníase, e 360 pacientes obtiveram alta por cura. Todos os pacientes foram tratados pelos esquemas usuais. A população residente, estimada para 2009, era de um milhão de habitantes. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A prevalência da hanseníase no início de 2009 foi de 18%.
- B) O coeficiente de incidência da hanseníase em 2009 foi de 18/100.000.
- C) A prevalência representou o número de casos novos de hanseníase no ano de 2009.

- D) O coeficiente de incidência da hanseníase no ano de 2009 foi de 54/100.000.
E) O coeficiente de prevalência da hanseníase no ano de 2009 foi o dobro do coeficiente de incidência.

15. Sobre os princípios do SUS, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A equidade pode ser definida como a garantia destas condições de tratamento para todos, independente dos riscos e das necessidades específicas;
II. A universalidade só foi incluída na política de saúde, após a Constituição de 1988;
III. Nas Ações Integradas de Saúde, ainda havia a separação dos usuários em segurados da Previdência e indigentes;
IV. A integralidade na Constituição de 1988 está relacionada à integração das ações preventivas e curativas, sem prejuízo.

Estão CORRETAS

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

16. Starfield (2000) discorre, em seu livro, sobre os princípios da Atenção Primária à Saúde. Sobre esta, é CORRETO afirmar que

- A) ela focaliza a coordenação do cuidado, diagnóstico precoce e educação ambiental.
B) recebe os pacientes referenciados pelas unidades do nível secundário e terciário.
C) desenvolve suas atividades nas unidades especializadas.
D) promove abordagem a grupos de risco e prestação de programas educacionais, visando tanto às pessoas como ao ambiente.
E) atua num território e deve desenvolver ações de vigilância da saúde do trabalhador nas fábricas para evitar o trabalho infantil.

17.

“Não há como explicar a história de uma disciplina que, como a Epidemiologia, toma por objeto de conhecimento aquele produzido por uma outra, desvinculando-a da história dessa outra. Nestes termos, é lícito afirmar que a Epidemiologia só pode, lógica e historicamente, suceder ao nascimento da clínica” – Ricardo Bruno Gonçalves (1990)

A respeito da História da Epidemiologia, é INCORRETO afirmar que

- A) uma tensão essencial presente entre a medicina individual e a medicina coletiva e entre o biológico e o social pode ser encontrada desde os primórdios do nascimento da Epidemiologia.
B) o final do século XIX é um período crítico na evolução da Epidemiologia, com a descoberta de micróbio e a definição de que agentes etiológicos específicos eram a causa de doenças específicas.
C) as raízes da Epidemiologia encontram-se alicerçadas em três campos disciplinares: a Clínica, a Estatística e a Medicina Social.
D) entre os anos 40 e 60 do século XX, a Epidemiologia passa por um processo de consolidação dos seus métodos e surgem as principais estratégias de estudo.
E) a Epidemiologia e a Clínica possuem, ao longo da história, um objeto de estudo uno: a doença.

18. A estratégia de Saúde da Família atua mediante ações dentro das áreas de prevenção primária, secundária e terciária. Correlacione a coluna A com a coluna B.

- | A | B |
|--|---------------------------------------|
| A. Uso de capacete pelos trabalhadores da construção civil | I. Promoção |
| B. Exercícios físicos para pacientes com AVC | II. Proteção específica |
| C. Estímulo à alimentação saudável | III. Diagnóstico e tratamento precoce |
| D. Acompanhamento pré-natal | IV. Reabilitação |

Assinale a alternativa que contém a correlação CORRETA.

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

19. São programas nacionais do SUS, EXCETO:

- A) SAMU.
B) Brasil Sorridente.
C) Programa de Saúde Ambiental.
D) Farmácia Básica.
E) Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

20. Quando chega à Unidade de Saúde da Família, o estudante de medicina é apresentado à agente comunitária de saúde para iniciar suas atividades. Uma das primeiras tarefas é a visita a famílias. Sobre a organização do Programa de Saúde da Família, analise as afirmativas abaixo:

- I.** A proposta do programa é a de acompanhar todas as famílias de suas microáreas, garantindo a continuidade do cuidado;
- II.** O cadastro das famílias deve ser refeito anualmente, utilizando a chamada Ficha A;
- III.** O agente comunitário de saúde é responsável por uma microárea, devendo cadastrar e acompanhar todas as pessoas residentes;
- IV.** As famílias devem ser visitadas regularmente, uma vez a cada dois meses ou em caso de necessidade.

Estão CORRETAS

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

21. Ao participar de uma reunião do grupo de hipertensos e diabéticos da Unidade de Saúde da Família onde estagia, o estudante de medicina se depara com uma situação em que o usuário necessita de encaminhamento para avaliação urológica. Discute o caso com seu preceptor e descobre que não há um serviço de referência para urologia disponível nos próximos meses. Leva, então, o caso para discussão com o professor responsável por seu estágio que, em articulação com o preceptor, orienta-o na conduta. Que conduta é considerada compatível com os princípios do SUS e com as propostas de integração ensino-serviço?

- A) Avaliação conjunta professor-preceptor e encaminhamento por escrito do paciente a um serviço de urgência/emergência.
- B) Orientação ao usuário sobre complicações do quadro e agendamento da consulta em uma unidade especializada no mês em que estiver disponível.
- C) Agendamento de uma consulta com o médico da USF, com participação do estudante.
- D) Avaliação conjunta professor-preceptor e encaminhamento para internação, como única alternativa de pronto esclarecimento do caso.
- E) Contato do professor com o serviço de urologia do hospital universitário, para que este viabilize a avaliação como contrapartida da universidade ao serviço.

22. Em relação à Lei Nº 8.080, julgue os itens abaixo:

- 1.** Sendo a saúde um direito fundamental do ser humano, o Estado deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;
- 2.** O dever do estado permite que se exclua o dever da família, das empresas e da sociedade, no sentido de garantir o direito à saúde dessas pessoas;
- 3.** Instituições públicas federais e estaduais, excluindo-se as municipais da administração direta e as fundações mantidas pelo poder público, constituem o Sistema Único de Saúde;
- 4.** A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio de ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens de serviço.

Éstá(ão) INCORRETO(S)

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

23. O princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) significa

- A) garantia de acesso a todas as pessoas às ações e aos serviços de saúde, independentemente de sexo, raça, renda, ocupação ou outras características sociais ou pessoais.
- B) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- C) acesso aos benefícios e serviços de saúde às populações urbanas e rurais.
- D) assegurar a articulação da saúde com outras políticas públicas que tenham repercussão na qualidade de vida dos indivíduos.
- E) garantia de que os recursos de saúde, em função das disparidades regionais e diferenças sociais, sejam distribuídos no sentido de oferecer àqueles que mais necessitam de atenção e cuidados.

24. Em: *“É um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde”.*

Estamos definindo a seguinte ação em saúde:

- A) Assistência Terapêutica Integral.
- B) Vigilância Sanitária.
- C) Vigilância Epidemiológica.
- D) Saneamento Básico.
- E) Saúde do Trabalhador.

25. Nos últimos anos, acumularam-se evidências de que um sistema de saúde baseado na Atenção Primária (APS) alcança melhores resultados à saúde das populações. As evidências provêm de estudos realizados em diversos países, incluindo o Brasil e apontam quais características da APS podem levar um sistema de saúde a ser mais efetivo, ter menores custos, ser mais satisfatório à população e mais equânime, mesmo diante de adversidades sociais. Sobre a longitudinalidade, uma das principais características da Atenção Primária à Saúde (APS), é correto afirmar, EXCETO:

- A) É uma particularidade da APS, não ocorrendo nos demais níveis de atenção.
- B) A rotatividade de pessoal nas equipes de saúde é um fator impeditivo do alcance da longitudinalidade.
- C) A essência da longitudinalidade é uma relação pessoal que se estabelece ao longo do tempo, independentemente do tipo de problemas de saúde, ou mesmo, da presença de um problema de saúde.
- D) Os desafios da longitudinalidade no Brasil estão especialmente relacionados à rotatividade de profissionais nas equipes de saúde e à qualidade do registro das informações em prontuários.
- E) A longitudinalidade é especialmente vantajosa para pessoas com doenças crônicas e em co-morbididades, situações muito frequentes na APS.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Leia as definições abaixo e, em seguida, assinale a alternativa correspondente ao conceito de cada uma delas na mesma ordem da apresentação.

- *Qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que resulte em gasto energético acima dos níveis de repouso.*
- *Uma das formas de atividade física planejada, estruturada, que objetiva o desenvolvimento da aptidão física, de habilidades motoras ou a reabilitação orgânico-funcional.*
- *A capacidade de realizar atividades físicas relacionadas à performance motora ou à saúde.*
- *Condição humana com dimensões física, social, psicológica, caracterizada em um contínuo com polos positivos e negativos.*

- A) Exercício físico, aptidão física, saúde e atividade física.
- B) Atividade física, exercício físico, aptidão física e saúde.
- C) Aptidão física, exercício físico, atividade física e saúde.
- D) Atividade física, aptidão física, exercício físico e saúde.
- E) Exercício físico, atividade física, saúde e aptidão física.

27. A Avaliação da Atividade Física (AF) em diferentes domínios tem sido incorporada em grandes sistemas, como o Sistema de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), pois tem sido evidenciado que diferentes domínios da AF estão associados, de diversas maneiras, com variados indicadores de saúde física e mental. Diante disso, identifique, dentre as opções listadas, aquela que descreve CORRETAMENTE os quatro domínios da atividade física.

- A) Atividades sociais, atividades esportivas, atividades recreativas, atividades educativas.
- B) Atividades no trabalho, atividades no ambiente doméstico, atividades esportivas, atividades recreativas.
- C) Atividades laborais, atividades domésticas, atividades recreativas, atividades esportivas.
- D) Atividades ocupacionais, atividades da vida diária, atividades físicas no lazer, atividades físicas nos deslocamentos.
- E) Atividades ocupacionais, atividades sociais, atividades esportivas, atividades educativas.

28. Prescrever exercícios físicos é uma intervenção do profissional de Educação Física na área de saúde. Em qual das opções listadas abaixo, estão apresentados os componentes de uma prescrição?

- A) Frequência semanal, velocidade, modalidade, composição corporal.
- B) Tipo de atividade, frequência, duração e intensidade.
- C) Duração, tipo de atividade, funcionalidade e ambiente.
- D) Frequência, vestimenta, especificidade e sobrecarga.
- E) Tipo de atividade, duração da sessão, sobrecarga e temperatura.

29. Em relação à temática, testes, medidas e avaliação em atividade física e aptidão física, marque a opção CORRETA.

- A) O índice de massa corporal é o teste mais recomendado para avaliar o estado nutricional de pequenos grupos e/ou de grupos especiais.
- B) A agilidade, a velocidade, o tempo de reação, a composição corporal, a força e a resistência muscular são componentes da aptidão física relacionada à saúde.
- C) Um protocolo de avaliação física deve contemplar os componentes neuromusculares, cardiovasculares e composição corporal.
- D) A utilização de testes máximos é recomendada para todos os grupos populacionais.
- E) A anamnese deve ser realizada após a aplicação de um protocolo de avaliação física com o intuito de confirmar as informações observadas na referida avaliação física.

30. Para medir o nível de atividade física e/ou o gasto energético do indivíduo, são utilizados métodos que se baseiam na monitoração direta das atividades realizadas e outros que se baseiam em informações fornecidas pelos próprios sujeitos. Na atenção básica, medidas da atividade física podem auxiliar o planejamento de ações, mas o uso de métodos que determinem a monitoração das atividades tem custo mais elevado, optando-se normalmente por medidas autorreferidas. Identifique, dentre as opções listadas, aquela que reúne exemplos de métodos baseados em informações fornecidas pelos próprios sujeitos.

- A) Observação comportamental e diário de atividades físicas.
- B) Diários e questionários.
- C) Calorimetria indireta e plataforma de força.
- D) Estimativa pela ingestão calórica e água duplamente marcada.
- E) Pedômetros e acelerômetros.

31. Existem inúmeros fatores que podem influenciar a validade de um teste. Considerando os diferentes procedimentos utilizados para analisar a qualidade das medidas da atividade física assim como de outras condutas de saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Validade é uma das características psicométricas de um bom teste e se refere à redução do chamado erro interavaliador.
- B) Reprodutibilidade é outra característica de um bom teste e se refere ao grau de precisão do teste e, por conseguinte, ao erro da mensuração.
- C) Objetividade é a característica do teste que permite obter medidas mais estáveis, mais precisas quando aplicadas em mais de uma ocasião.
- D) A objetividade é, em certa medida, semelhante à reprodutibilidade e se refere à administração do instrumento.
- E) Validade, reprodutibilidade e objetividade são fatores que não têm inter-relação.

32. Na perspectiva da saúde, o objetivo é o de avaliar especificamente aquelas atividades reconhecidamente associadas à saúde como atividades dinâmicas, aeróbicas, esforços que desenvolvam ou mantenham a força muscular ou a flexibilidade; qualquer atividade que promova um gasto energético significativo, visando ao controle de peso. Pode-se, também, medir ou estimar o tempo gasto em comportamentos sedentários. Entre as razões principais para medir atividades físicas, analise as afirmativas abaixo:

- I. Monitorar as tendências nos níveis de atividade física na população.
- II. Determinar a relação entre atividade física e diversos indicadores de saúde.
- III. Determinar a prevalência e distribuição dos níveis de atividade física nos diversos grupos populacionais.
- IV. Identificar fatores biológicos, psicossociais e ambientais que influenciam a atividade física das pessoas.
- V. Avaliar a eficácia de programas que visam promover atividade física.
- VI. Determinar a quantidade ou dose de atividade requerida para influenciar determinados parâmetros de saúde.

Está(ão) CORRETA(S)

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

33. O modelo proposto por Dumith (2008) leva em consideração cinco grandes grupos de variáveis relacionadas à adoção da prática de atividade física que interagem entre si. Qual das opções apresenta os fatores que devem ser considerados como determinantes distais?

- I. Fatores ambientais e socioculturais.
- II. Fatores demográficos e socioeconômicos.
- III. Fatores comportamentais e fatores de saúde/doença.
- IV. Fatores psicocognitivos.
- V. Fatores biológicos e psicossociais.

Estão CORRETAS

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

34. A compreensão de como as pessoas adotam um estilo de vida fisicamente ativo se constitui em um desafio para a implantação de políticas públicas e, ao mesmo tempo, um avanço em termos de promoção da saúde. Nesse sentido, assinale a alternativa que indica o que é INCORRETO afirmar sobre a utilização de modelos teóricos, quando se estuda a adoção da prática de atividade física.

- A) Podem contribuir na implementação de estratégias com o propósito de aumentar os níveis de atividade física e, conseqüentemente, reduzir a prevalência de sedentarismo.
- B) São ferramentas importantes para a construção dos modelos conceituais de análise, que nada mais são do que modelos hierarquizados de determinação causal de um dado fenômeno.
- C) Permitem compreender como e por que os indivíduos adotam a prática de um comportamento.

D) Procuram explicar a natureza do comportamento humano guiado por fatores de âmbito individual e podem ser utilizados sem adaptação.

E) São ferramentas importantes para medida da prontidão dos sujeitos para a mudança em comportamentos de risco à saúde.

35. Diferentes abordagens teóricas têm sido empregadas para compreender os fatores que podem auxiliar as pessoas a adotarem comportamentos fisicamente mais ativos e saudáveis. Em relação às principais teorias e aos modelos de mudança de comportamento aplicados à atividade física e/ou exercício, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

PRIMEIRA COLUNA

SEGUNDA COLUNA

- | | | |
|--|-----|---|
| I. <i>Modelo transteorético</i> | () | Representa um modelo integrativo de diversas teorias psicanalíticas que procuram explicar como os indivíduos adotam novos comportamentos, classificando-os em diferentes estágios. |
| II. <i>Teoria cognitivo-social</i> | () | Preconiza que a intenção de adotar a prática da atividade física é maior, se a pessoa está disposta a isso, se o ambiente social induz a isto e se ela acredita que poderá ser bem sucedida na sua escolha. |
| III. <i>Teoria do comportamento planejado</i> | () | Propõe que as pessoas aprendem observando as outras; a aprendizagem é um processo interno que pode ou não resultar em mudança de comportamento; as pessoas traçam certas estratégias para atingir seus objetivos; o comportamento é autodirecionado; o reforço e a punição possuem efeitos imprevisíveis e indiretos tanto sobre o comportamento quanto sobre a aprendizagem. |
| IV. <i>Modelo de crença na saúde</i> | () | Preconiza que a adoção do comportamento depende da percepção do indivíduo sobre a sua suscetibilidade a uma determinada enfermidade decorrente da ausência deste comportamento, da sua gravidade e das expectativas acerca do comportamento em foco para prevenir essas potenciais enfermidades. |

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

A) I, II, III, IV.

B) I, IV, III, II.

C) I, II, IV, III.

D) I, III, IV, II.

E) I, III, II, IV.

36. Ao estabelecer uma rotina de testes e medidas em que o objetivo seja o de avaliar os componentes da aptidão física relacionada à saúde, que opção contempla tais componentes?

A) Bioimpedância, flexiteste, caminhada de 1.600 metros, calorimetria.

B) Dobras cutâneas, sentar e alcançar, eletromiografia, corrida de 5 metros.

C) Índice de massa corporal, goniometria, espirometria, corrida de vai-e-vem (*shuttle run*).

D) Dobras cutâneas, goniometria, corrida de 40 segundos, flexão de braço em quatro apoios.

E) Dobras cutâneas, sentar e alcançar, corrida/caminhada de 12 minutos, dinamometria.

37. O princípio a ser observado em um programa de exercício que indica a necessidade de aplicar estímulos mais fortes, à medida em que vão ocorrendo adaptações ao organismo, é denominado de

A) Princípio da sobrecarga.

B) Princípio da progressão e da continuidade.

C) Princípio do uso e desuso.

D) Princípio da individualidade biológica.

E) Princípio da especificidade.

38. Analise as afirmativas abaixo:

- I.** No treino para desenvolver a resistência muscular localizada, o número de repetições deve ser pequeno (até 5 repetições), e a carga, elevada (cerca de 85% da força máxima).
- II.** É um mito pensar que exercícios de musculação necessariamente reduzem a flexibilidade.
- III.** Quando músculos e articulações são pouco utilizados, perde-se, apenas, a força muscular, mas não, a elasticidade de músculos e tendões.
- IV.** No treino de força, é recomendável escolher entre 8 e 10 exercícios diferentes para trabalhar os principais grupos musculares.

V. Uma boa condição muscular proporciona maior capacidade para realizar as atividades da vida diária com mais eficiência e menos fadiga.

São VERDADEIRAS

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

39. Quais teorias/modelos são consideradas (os) boas metodologias para intervenções de atividade física, visando à promoção da saúde de adultos atendidos pela Estratégia Saúde da Família?

- A) Modelo transteorético e teoria educacional de Paulo Freire.
- B) Modelo de coesão grupal e teoria cognitivo-social.
- C) Modelo transteorético e modelo de crença na saúde.
- D) Modelo de coesão grupal e teoria da escolha do comportamento.
- E) Modelo transteorético e teoria do comportamento planejado.

40. Considerando as ações desenvolvidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde, referentes à promoção da saúde e, em especial, à promoção da atividade física no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Aprovação da Política Nacional de Promoção da Saúde e a priorização da atividade física.
- B) Ações de educação em saúde e capacitação.
- C) Institucionalização do tema da promoção e atividade física.
- D) Organização da vigilância dos fatores de risco e protetores das doenças crônicas não transmissíveis.
- E) Financiamento de projetos de atividade física no Estado.