

01. Assinale a alternativa que corresponde ao aparato legal, que regula a participação da comunidade no SUS, instituindo os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde.

- A) Lei 8.080, de setembro de 1990.
- B) Lei 8.142, de dezembro de 1990.
- C) Lei 8.212, de julho de 1991.
- D) Lei 8.069, de julho de 1990.
- E) Emenda Constitucional 29, de setembro de 2000.

02. No que se refere aos Conselhos Municipais de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São órgãos permanentes.
- B) Possuem poder deliberativo.
- C) São compostos por representantes do Governo, dos prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- D) Atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- E) Os aspectos econômicos e financeiros das políticas municipais de saúde não são de seu interesse.

03. Assinale a alternativa que corresponde à seguinte definição: “Administração de uma unidade (simples ou complexa) ou de um órgão de saúde que se caracteriza como prestador de serviço”.

- A) Gerência.
- B) Gestão.
- C) Regulação.
- D) Auditoria.
- E) Controle Social.

04. A primeira Norma Operacional Básica, NOB/1991, foi editada pela Presidência do INAMPS (Resolução Nº 258, de 7 de janeiro de 1991) e reeditada com alterações pela Resolução Nº 273, de 17 de janeiro de 1991. Sobre as suas principais características, analise os itens abaixo:

- I. Foi escrita, segundo a cultura prevalecente naquela instituição de assistência médica e, portanto, tinha forte conotação centralista.
- II. Nos estados, a função de gestão passou a ser muito evidente. Deixaram de exercer a função de prestadores.
- III. Houve consolidação da municipalização, com as transferências de Unidades Básicas Estaduais e até mesmo federais para a gerência dos municípios, somando-se àquelas já existentes, mediante a construção de redes de atenção à saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretos.
- B) I e II estão corretos.
- C) II e III estão corretos.
- D) I está correto.
- E) I, II e III estão incorretos.

05. No que se refere à NOB de 1992, ainda editada pelo INAMPS, por meio da Portaria da Secretaria Nacional de Assistência à Saúde/MS, Nº 234, de 7 de fevereiro de 1992, em relação aos principais objetivos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Estimular a implantação, o desenvolvimento e o funcionamento do sistema sem normatizar a assistência à saúde no SUS.
- B) Dar forma concreta e fornecer instrumentos operacionais à não efetivação dos preceitos constitucionais da saúde.
- C) Desinstituir o Índice de Valorização de Qualidade (IVQ), que era concedido e repassado aos hospitais que integravam a rede SUS.
- D) Criar o Prosaúde, programa que tinha por objetivo a reorganização dos serviços de saúde com a participação das três esferas de governo.
- E) O INAMPS deixar de ser o órgão responsável pelo repasse dos recursos financeiros aos estados e municípios, dando continuidade às linhas gerais definidas na NOB-1991.

06. A NOB de 1993 foi editada por meio da Portaria GM/MS Nº 545, de 20 de maio de 1993. Nesta, o Ministério da Saúde formalizou os princípios aprovados na IX Conferência Nacional de Saúde. Sobre essa normativa, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Institucionalizou as Comissões Intergestores Tripartite e Bipartite.
- B) Definiu, de forma clara, o papel dos estados, que deixaram de assumir seu papel de gestor do sistema estadual de saúde.
- C) Impulsionou a municipalização.
- D) Criou a transferência regular e automática fundo a fundo do teto global da assistência para municípios em gestão semiplena.
- E) Habilitou os municípios como gestores, criando a terceira instância do SUS.

07. A Portaria GM/MS Nº 2.203, de 5 de novembro de 2006, criou a Norma Operacional Básica do SUS – NOB–SUS/96, um dos principais instrumentos estruturantes do SUS, que, dentre outras coisas,

- A) efetivou a política de municipalização, estabelecendo o pleno exercício do poder municipal na função de gestor da saúde.
- B) descaracterizou a responsabilidade sanitária de cada gestor, confundindo os papéis de diferentes esferas.
- C) confundiu a autoridade responsável pela sua saúde; o gestor municipal não precisava garantir a referência.
- D) diminuiu a participação percentual da transferência regular e automática (fundo a fundo) dos recursos federais a estados e municípios.
- E) incentivou o Programa Saúde da Família (PSF) e eliminou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (Pacs).

08. Sabe-se que a NOB SUS 01/96 foi alterada durante sua vigência por algumas portarias. Assinale a alternativa cuja Portaria NÃO se vincula a essas modificações.

- A) Portaria/GM 1.882, de 18.12.97.
- B) Portaria/GM 1.399, de 15.12.99.
- C) Portaria/GM 1.172, de 15.06.04.
- D) NOAS 2000.
- E) NOAS 2001 e NOAS 2002.

09. No início do ano de 2006, foi aprovado o Pacto pela Saúde – Consolidação do SUS, através da Portaria GM/MS Nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, um movimento de mudança, que não foi uma norma operacional, mas, um acordo interfederativo articulado em três dimensões, que são:

- A) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.
- B) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.
- C) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão.
- D) o Pacto pela Saúde, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto pela Saúde Suplementar.
- E) o Pacto contra a Violência, o Pacto em Defesa da Vida e o Pacto de Gestão.

10. Questões, como a poluição do ar, da água, dos solos, os desastres provocados por produtos perigosos, são constantemente objeto de intervenção da Vigilância Sanitária. Assim, órgãos de Vigilância Sanitária podem se agregar à área de meio ambiente e de ambientes de trabalho. Tal atitude justifica-se pela necessidade de otimizar recursos e promover a integração das intervenções. Essa situação é mais frequente

- A) no âmbito Federal.
- B) no âmbito Estadual.
- C) no âmbito Municipal.
- D) em situação de emergência.
- E) em situação de calamidade pública.

11. Dentre as prioridades inicialmente definidas através do Pacto pela Vida (2006), destaca-se

- A) Saúde do Homem.
- B) Saúde do Idoso.
- C) Saúde do Trabalhador.
- D) Saúde Mental.
- E) Fortalecimento da Média e Alta Complexidade.

12. É(são) Objetivo(s) da Promoção à Saúde:

- A) estimular o Tabagismo.
- B) estimular uma alimentação adequada e saudável.
- C) enfatizar a mudança de comportamentos de risco.
- D) implementar a prática de atividade física regular.
- E) articular e promover os diversos programas de promoção já existentes e apoiar a criação de outros.

13. Como objetivos para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, pode-se destacar diversas ações, EXCETO:

- A) assumir a estratégia de saúde da família como via principal da atenção primária, devendo seu desenvolvimento considerar as diferenças locais regionais.
- B) desenvolver ações de qualificação e educação continuada dos profissionais da atenção.
- C) consolidar e qualificar a estratégia de saúde da família nos pequenos e médios municípios.
- D) reduzir a estratégia de saúde da família nos grandes centros urbanos.
- E) garantir a infraestrutura necessária ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, dotando-as de recursos materiais, equipamentos e insumos.

14. Foi(Foram) demanda(s) do Movimento Sanitário:

- A) saúde entendida exclusivamente como resultado de políticas sociais.
- B) saúde como direito de todos e opção do Estado.
- C) irrelevância pública das ações e dos serviços de saúde.
- D) criação de mais de um sistema único de saúde.
- E) princípios da descentralização, do atendimento integral e da participação da comunidade.

15. Com relação aos pontos defendidos no Projeto da Reforma Sanitária Brasileira, analise os itens abaixo:

- I.** A expansão dos direitos de cidadania, a universalidade do acesso, com justiça social, e o papel do Estado na proteção social.
- II.** O princípio da integralidade que aponta um novo enfoque para o direito à saúde, tendo como pilares básicos a interdisciplinaridade e a intersetorialidade.
- III.** O conceito ampliado de saúde com a adoção dos determinantes sociais como estruturantes dos processos saúde-doença.
- IV.** A participação da comunidade, princípio constitucional e eixo organizador do Sistema Único de Saúde.

Estão CORRETOS

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

16. O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) existe desde os anos 90. Contribuiu para o aprimoramento e a consolidação do SUS, além de ser considerado uma importante estratégia transitória para implantação do Programa de Saúde da Família. O desenvolvimento das ações desse programa se dá por meio da atuação do Agente Comunitário de Saúde (ACS). Dentre suas atribuições, destaca-se:

- A) Visitar, no mínimo, 1 vez por mês, cada família da sua comunidade.
- B) Pesquisar, medir e prescrever medicação para as crianças menores de 2 anos, registrando essas informações no Cartão da criança.
- C) Identificar as gestantes e realizar o pré-natal.
- D) Realizar ações educativas e curativas para a prevenção e o tratamento do câncer cérvico-uterino e de mama.
- E) Realizar atividades de educação em saúde bucal na família, com exceção dos idosos.

17. A Portaria Nº 2.488, de 21 de outubro de 2011 aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Sobre a Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deve ser a base do sistema de saúde, com elevado grau de centralização e capilaridade.
- B) Deve ser resolutiva, identificando riscos, necessidades e demandas de saúde.
- C) Deve utilizar e articular diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo na perspectiva de ampliação dos graus de autonomia dos indivíduos e grupos sociais.
- D) Deve coordenar o cuidado, elaborando, acompanhando e gerindo projetos terapêuticos singulares.
- E) Deve ordenar as Redes de Atenção à Saúde.

18. No que se refere aos fundamentos e às diretrizes da Atenção Básica, analise os itens abaixo:

- I.** Ter território adstrito, de forma a permitir o planejamento, a programação centralizada e o desenvolvimento de ações fragmentadas, desconsiderando os determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território.
- II.** Garantir o princípio da equidade e possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde.
- III.** Estimular a participação dos usuários através da demanda livre e espontânea na organização e orientação do serviço, como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território.
- IV.** Adscriver os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado.

Estão CORRETOS

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

19. A organização de Redes de Atenção à Saúde (RAS) pode ser definida como estratégia para um cuidado integral e direcionada às necessidades de saúde de uma população. Nesse sentido, as RAS constituem-se em

- A) arranjos corporativistas e organizados em função dos prestadores de serviços.
- B) um conjunto formado por ações e serviços de saúde com diferentes configurações tecnológicas e missões assistenciais.
- C) serviços articulados de forma complementar e sem base territorial alguma.
- D) atributos de uma atenção básica estruturada como ponto secundário ou terciário de cuidado e principal porta de saída do sistema.
- E) equipes multidisciplinares que cobrem, apenas, uma parte da população, atendendo, exclusivamente, os doentes graves.

20. A estratégia de Saúde da Família visa à reorganização da Atenção Básica no País, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Sobre a estratégia Saúde da Família, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Existência de equipe multiprofissional composta por, no mínimo, médico, enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem.
- B) O número de ACS deve ser suficiente para cobrir, pelo menos, 50% da população cadastrada.
- C) A relação recomendada é de, no máximo, 750 pessoas por ACS e de 12 ACS por equipe de Saúde da Família.
- D) Quanto maior o grau de vulnerabilidade, maior deverá ser a quantidade de pessoas por equipe.
- E) Inserção integral sem exceção, com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de saúde da Família.

21. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica (Portaria Nº 2.488, de 2011), o número máximo e a média de pessoas recomendadas para cada equipe de Saúde da Família devem ser, respectivamente de

- A) 5.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- B) 4.000 pessoas e 3.000 pessoas.
- C) 3.000 pessoas e 2.000 pessoas.
- D) 6.000 pessoas e 4.000 pessoas.
- E) 7500 pessoas e 6.000 pessoas.

22. Dentre as características do processo de trabalho das equipes de Atenção Básica está a realização da atenção domiciliar. A visita domiciliar é destinada a usuários

- A) com problemas graves de saúde.
- B) descontrolados, descompensados e ou sem uso contínuo de medicação.
- C) que necessitam de cuidados com grande frequência e alta complexidade de recursos de saúde.
- D) compensados e com dificuldade ou impossibilidade física de locomoção até uma unidade de saúde.
- E) acamados e ou internados em hospitais.

23. A responsabilidade pela atenção à saúde da população de rua, com de qualquer outro cidadão, é de todo e qualquer profissional do Sistema Único de Saúde com destaque especial para a atenção básica. Com o objetivo de ampliar o acesso desses usuários à rede de atenção e ofertar, de maneira mais oportuna, a atenção integral à saúde, podem-se lançar mão das Equipes dos Consultórios na Rua que se caracterizam por

- A) serem compostas por profissionais de saúde com responsabilidade exclusiva de articular e prestar atenção integral à saúde das pessoas em situação de rua.
- B) usarem instalações específicas, ambulâncias para recolhimento ou unidade móvel para transporte sem realização do cuidado in loco.
- C) desenvolverem ações isoladas das demais equipes de atenção básica do território (UBS e NASF).
- D) dependerem dos encaminhamentos dos Centros de Atenção Psicossocial, da Rede de Urgência e dos serviços e instituições componentes do Sistema Único de Assistência Social da sociedade civil.
- E) cumprirem uma carga horária máxima semanal de 30 horas, com horário de funcionamento em período diurno e/ou noturno em todos os dias da semana.

24. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) são constituídos de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que devem atuar de maneira integrada e apoiando os profissionais das Equipes Saúde da Família. Para tanto, recomenda-se que

- A) possam ser organizados em três modalidades: NASF 1, NASF 2 e NASF 3.
- B) se constituam como serviços que possuam unidades físicas independentes ou especiais.
- C) sejam de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, sem demandas identificadas pelas Equipes de Saúde da Família.
- D) não devam utilizar as Academias da Saúde como espaços de intervenção.
- E) nenhum profissional integrante poderá ter carga horária semanal menor que 20 horas.

25. A Lei Nº 6.938, de 31 de agosto de 1981 dispõe sobre a Política Nacional do Meio Ambiente, seus fins e mecanismos de formulação e aplicação e dá outras providências. É(são) instrumento(s) da Política Nacional do Meio Ambiente

- A) a ausência de padrões de qualidade ambiental e o zoneamento ambiental.
- B) a avaliação de impactos ambientais e a Revogação do Relatório de Qualidade do Meio Ambiente.
- C) a extinção de espaços territoriais especialmente protegidos pelo Poder Público, tais como áreas de proteção ambiental ou de relevante interesse ecológico.
- D) o licenciamento e a revisão de atividades efetiva ou potencialmente poluidoras.
- E) os incentivos à produção, a instalação de equipamentos e a criação ou absorção de tecnologia, voltados para atividades poluidoras e piora da qualidade ambiental.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Dentre as alternativas abaixo, assinale a que contém o modelo de assistência à saúde no Brasil.

- A) Modelo de mercado livre.
B) Modelo universal custeado por meio de impostos.
C) Modelo de segurança social misto.
D) Modelo universal.
E) Modelo de monopólio assegurado.

27. Os princípios que regem a organização das ações do SUS (Sistema Único de Saúde) estão em uma das alternativas a seguir. Assinale-a.

- A) Regionalização, hierarquização, descentralização, integralidade.
B) Universalidade, equidade, hierarquização e integralidade.
C) Participação da comunidade, regionalização, hierarquização descentralização e integralidade.
D) Universalidade e equidade.
E) Particularização, descentralização e integralidade.

28. Considerando a relação Educação Física, Epidemiologia e Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A promoção da saúde deve ser compreendida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e organizações e buscam controlar determinantes das condições de saúde em grupos populacionais específicos.
() Em atenção à ampliação do conceito de saúde e da abordagem epidemiológica, a Política Nacional de Promoção da Saúde destaca as atividades físicas e as práticas corporais, como recursos relevantes para um modo de viver ativo e como fator de proteção à saúde.
() O número de mortes associadas à inatividade física pode ser estimado, combinando-se o risco relativo desse comportamento com a sua prevalência numa população.
() Não representam um desafio para os gestores do SUS garantirem estruturas e espaços urbanos favorecedores da atividade física.
() O incentivo às práticas corporais estabelecido na PNPS se deve, principalmente, pelo reconhecimento da relevância epidemiológica do tema sedentarismo.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V; V; F; F; V B) V; F; V; V; V C) V; F; F; V; V D) F; V; V; F; V E) V; V; V; V; V

29. Após diagnóstico situacional preliminar de uma comunidade predominantemente feminina (75% mulheres), a equipe de saúde identifica que há muitos problemas relacionados à Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), o que requer diagnóstico detalhado e medidas imediatas de monitoramento. Diante dessa hipótese, leia atentamente os itens abaixo e identifique os indicadores e suas respectivas periodicidades de avaliação aplicáveis a esse caso.

- I. Prevalência de HAS – avaliação semestral
II. Prevalência de HAS na população feminina – avaliação anual
III. Prevalência de HAS na população masculina – avaliação anual
IV. Proporção de hipertensos acompanhados – avaliação mensal
V. Número absoluto de óbitos por doenças cerebrovasculares – avaliação mensal

Verifica-se que

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

30. Segundo Heyward e Stolarczyk (2000), a relação cintura/quadril (RCQ) está associada com o acúmulo de gordura visceral, o que representa um risco para a saúde. Tomando como referência mulheres com idades entre 50 e 59 anos, assinale abaixo a alternativa que contém os valores de RCQ que representam risco alto para a saúde dessas mulheres.

- A) 0,97 - 1,02.
B) 0,82 - 0,88.
C) 0,99 - 1,03.
D) 0,92 - 0,96.
E) 0,84 - 0,90.

31. Assinale a alternativa CORRETA sobre a avaliação dos aspectos funcionais de um indivíduo.

- A) O teste de prensão manual é utilizado para medir a força dinâmica.
- B) A escala subjetiva de esforço não pode ser utilizada na realização de um teste ergométrico.
- C) O teste de cargas por repetições máximas é utilizado para avaliar a força estática.
- D) As medidas angulares podem ser utilizadas para avaliar a flexibilidade.
- E) As medidas lineares não podem ser utilizadas para avaliação da flexibilidade.

32. Na ausência de equipamentos, alguns testes simples são recomendados para identificar, dentre os idosos, aqueles que têm maior probabilidade de sofrer quedas. São eles:

- A) POMA; SF36; BOAS.
- B) SF36; MINIMENTAL; FES-I.
- C) BOAS; BERG; POMA.
- D) POMA; FES 1; BERG.
- E) WHOQOL; DINAMOMETRIA MANUAL; TAFI.

33. O TESTE DE AGILIDADE DE SEMO tem como objetivo medir

- A) a agilidade geral do corpo, movendo-se para frente, para trás e lateralmente.
- B) a agilidade na mudança da posição do corpo por meio de um salto.
- C) o desempenho e a amplitude do movimento que as articulações podem realizar.
- D) os ângulos de movimento que o indivíduo pode alcançar sob a ação de forças externas.
- E) a amplitude máxima passiva fisiológica de alguns movimentos.

34. Em relação à prescrição de exercícios para crianças, é CORRETO afirmar que

- A) mesmo para intensidades moderadas, poderá ocorrer prejuízo no crescimento e desenvolvimento das crianças.
- B) as crianças apresentam adaptações cardiopulmonares de forma semelhante à dos adultos.
- C) os meninos podem apresentar resultados positivos com o treinamento, mas as meninas terão redução na taxa de crescimento.
- D) não haverá aumento da potência aeróbia em meninos, mas, em meninas.
- E) as meninas podem apresentar resultados negativos com relação à força.

35. De acordo com Gallahue e Ozmun (2003), controle motor é a habilidade de regular ou direcionar os mecanismos essenciais do movimento. O controle motor, no entanto, surge da interação de processos múltiplos relacionados a

- A) movimento e ação, atenção e memória.
- B) movimento e ação, memória e cognição.
- C) movimento e ação, linguagem e cognição.
- D) movimento e ação, percepção e linguagem.
- E) movimento e ação, percepção e cognição.

36. Sobre a bioenergética, condição necessária à prescrição de exercício para grupos especiais, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O ciclo de Cori representa uma importante forma de gliconeogênese proveniente dos aminoácidos.
- B) O músculo estriado esquelético pode oxidar alguns aminoácidos e produzir alanina e glutamina que poderão ser utilizadas para gliconeogênese hepática.
- C) Pode-se entender o ciclo da alanina como uma forma de transporte do nitrogênio dos músculos para o fígado e como auxílio no processo de glicogenólise.
- D) O ciclo glutamato-glutamina é resultante da oxidação de aminoácidos no músculo que gera excesso de NH₃, ao drenar malato do ciclo de Krebs.
- E) O ciclo de Cori é uma cooperação metabólica entre músculos e coração.

37. É CORRETO afirmar que, durante o primeiro minuto de um exercício físico intenso, a principal fonte de energia para a contração muscular é

- A) a glicose disponível no sangue.
- B) o glicogênio disponível no fígado.
- C) o triglicérido disponível no tecido adiposo.
- D) o ATP produzido na fase aeróbica do exercício.
- E) o ATP já existente no músculo e a fosfocreatina.

38. O bloqueio da respiração, durante alguns segundos de exercício físico intenso, fechando a glote, pode causar a Manobra de Valsalva. Esse fenômeno produz efeitos indesejáveis e perigosos com relação à integridade física do praticante. Dentre esses efeitos, incluem-se:

- A) aumento da pressão sanguínea torácica e da cranial.
- B) dispnéia e estabilização da temperatura corporal.
- C) hipotensão e hipotermia.
- D) hiperventilação e hipóxia.
- E) hipóxia e hipotermia.

39. Em função dos muitos benefícios da aptidão física para a saúde, pessoas de diferentes faixas etárias passaram a praticar musculação. Contudo, quando se trata de prescrever exercícios, o profissional deve saber que, com relação à musculação e hipertrofia muscular, alguns cuidados são recomendáveis. Leia com atenção o que se segue:

- I.** Dar prioridade aos trabalhos de resistência muscular localizada.
- II.** O nível de carga e os tipos de estímulos devem progredir rapidamente, não sendo necessário levar-se em conta o estágio de desenvolvimento dos praticantes.
- III.** Utilizar períodos de descanso entre as sessões, suficientes para que haja total recuperação.
- IV.** Evitar testes de carga máxima e/ou cargas demasiadamente elevadas para a coluna vertebral.

Assinale a alternativa que contém os cuidados recomendáveis.

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

40. Considerando a intervenção profissional junto a indivíduos obesos, assinale a alternativa que apresenta os benefícios do treinamento aeróbio de intensidade moderada.

- A) Aumento da sensibilidade à insulina, melhoria do funcionamento das vias oxidativas e aumento da força máxima.
- B) Aumento da sensibilidade à insulina, melhoria do funcionamento das vias oxidativas e da composição corporal.
- C) Aumento da massa muscular, melhoria do funcionamento das vias oxidativas e aumento da atividade da resistina.
- D) Aumento da massa muscular, redução da sensibilidade à insulina e aumento da produção de leptina.
- E) Diminuição da sensibilidade à insulina e melhoria da composição corporal, apenas.

41. Numa intervenção profissional com alunos deficientes visuais ou com baixa acuidade visual, o professor deve

- A) utilizar demonstrações e/ou recursos visuais.
- B) encorajar o aluno a seguir as demonstrações dos colegas.
- C) utilizar e incentivar o uso da linguagem de sinais por parte de todos os colegas.
- D) introduzir materiais sonoros.
- E) posicionar-se de forma que seu rosto fique visível para o aluno, facilitando a compreensão por meio da linguagem labial e gestual.

42. Em relação à resposta hormonal ao exercício prolongado em indivíduos com diabetes do tipo 1, é CORRETO afirmar que os níveis

- A) circulantes de insulina não diminuem, havendo um maior risco de episódios hipoglicêmicos.
- B) circulantes de insulina não diminuem, havendo um menor risco de episódios hipoglicêmicos.
- C) circulantes de insulina diminuem, havendo um maior risco de episódios hipoglicêmicos.
- D) circulantes de insulina diminuem, havendo um menor risco de episódios hipoglicêmicos.
- E) de insulina diminuem, havendo maior risco de hiperglicemia.

43. O sistema nervoso autônomo (SNA) responde rapidamente ao exercício físico. Determine, dentre as opções abaixo, aquela que inclui uma resposta CORRETA do SNA a uma corrida.

- A) Redução do nível de adrenalina circulante.
- B) Redução da frequência cardíaca.
- C) Redução da atividade parassimpática.
- D) Aumento da resistência vascular periférica.
- E) Aumento da velocidade de reação dos pequenos grupos musculares.

44. Quanto ao consumo de oxigênio em excesso, pós-exercício, é CORRETO afirmar que

- A) depende do nível de catecolaminas circulantes pós-esforço.
- B) varia de acordo com os níveis de sarcoplasma e elastina.
- C) é sempre constante para um dado indivíduo.
- D) varia na direta proporção da frequência cardíaca.
- E) independe da intensidade do exercício.

45. Uma comparação entre indivíduos idosos e jovens, em exercício dinâmico de máxima intensidade, mostra que os idosos apresentam

- A) a frequência cardíaca e o débito cardíaco iguais.
- B) maior débito cardíaco e menor frequência cardíaca.
- C) maior frequência cardíaca e menor volume sistólico.
- D) menor frequência cardíaca.
- E) maior frequência cardíaca.

46. A Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) promove diferentes respostas durante a realização do exercício. Assinale a alternativa que corresponde ao efeito agudo do exercício em pacientes com DPOC.

- A) Ocorre redução da pressão do dióxido de carbono no sangue.
- B) Evidências sugerem que o fluxo sanguíneo periférico e a extração de oxigênio ficam preservados.
- C) A hiperventilação pulmonar aumenta a eficácia mecânica dos músculos inspiratórios.
- D) Ocorre aumento da ventilação minuto na tentativa de preservar a ventilação alveolar na vigência do aumento de maior espaço morto.
- E) Ocorrem crises eventuais de tosse.

47. A Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda que os indivíduos hipertensos iniciem programas de treinamento aeróbico regular, desde que submetidos à avaliação clínica prévia. Com relação ao treinamento aeróbico, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Reduz a pressão arterial do esforço submáximo.
- B) Quanto maior a pressão arterial anterior ao treinamento, maior será a magnitude da redução da pressão arterial no período de pós-treino.
- C) Diminui a razão parede/luz das arteríolas dos grupos musculares submetidos ao esforço.
- D) Diminui o tônus vagal em repouso.
- E) Diminui a atividade nervosa simpática, podendo reduzir tanto o débito cardíaco quanto a resistência periférica total.

48. O consumo de oxigênio é dado pela equação de Fick, representada pelo produto entre

- A) frequência cardíaca e volume sistólico.
- B) frequência respiratória e volume sistólico.
- C) débito cardíaco e volume sistólico.
- D) uma diminuição da pressão arterial sistólica e do débito cardíaco.
- E) débito cardíaco e diferença arteriovenosa.

49. Leia o texto abaixo:

Entre indivíduos com menos de 35 anos de idade, o risco de morte cardíaca súbita durante o exercício é _____, pois a prevalência de doença oculta é _____.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem CORRETAMENTE as lacunas acima.

- A) alto; alta. B) baixo; alta. C) alto; baixa. D) baixo; baixa. E) médio; alta.

50. Considerando um paciente acometido por artrite, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Devem-se prescrever exercícios de alto impacto para estimular a regeneração óssea.
- B) Exercícios com pesos são contraindicados em qualquer situação.
- C) Em pacientes crônicos, não se recomenda a prática regular de atividade física.
- D) Deve-se excluir a realização de exercícios no meio líquido, em qualquer situação.
- E) Nos momentos de inflamação articular ou dor, deve-se reduzir a intensidade e duração do exercício.