



***BOA SORTE!***



## CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

**01. Uma Unidade Básica de Saúde atende uma população de cerca de 8.000 pessoas. Durante a 10ª a 13ª semana do ano, a equipe notou um aumento no atendimento de pacientes com doença febril aguda.**

**Foram registrados os seguintes números de casos clinicamente compatíveis com dengue:**

- 10ª Semana: 2 casos
- 11ª Semana: 5 casos
- 12ª Semana: 14 casos
- 13ª Semana: 22 casos

**O histórico de vigilância da área mostra que a média semanal de casos de dengue para o mesmo período nos três anos anteriores foi de 3 casos por semana, com um máximo de 7 casos em uma única semana. Com base no cenário, a situação é caracterizada como**

- A) uma endemia, pois a doença é esperada na região, e os casos estão dentro da variação histórica.
- B) um aglomerado, pois há uma concentração de casos no tempo e espaço, mas ainda dentro do esperado.
- C) um surto epidêmico, pois há um aumento significativo no número de casos, ultrapassando claramente a incidência esperada para o local e período.
- D) um evento esporádico, sem significado epidemiológico, pois o número absoluto de casos ainda é baixo.
- E) Nenhuma das alternativas.

**02. Compreender os diversos padrões de variação temporal das doenças é essencial para identificar tendências epidemiológicas. As flutuações na incidência de uma doença que ocorrem em intervalos de tempo regulares e periódicos, que podem ser anuais, bienais, ou ao longo de vários anos, são conceituadas como**

- A) Tendência histórica.
- B) Variação sazonal.
- C) Variação cíclica.
- D) Variação aleatória.
- E) Nenhuma das alternativas.

**03. A tabela abaixo apresenta o número de óbitos por Cólera registrados em alguns estados do Nordeste brasileiro, no período de 2020 a 2025:**

Estado	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Alagoas	12	15	9	7	5	3
Bahia	28	32	25	18	12	8
Ceará	10	14	11	8	6	4
Pernambuco	18	22	16	13	10	6
Rio Grande do Norte	8	11	7	5	4	2

**Com base nos dados apresentados, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Entre 2020 e 2025, o único estado que apresentou a maior redução percentual no número de óbitos foi Alagoas, com queda de 75%.
- B) Em 2025, a soma dos óbitos nos cinco estados foi de 23 casos, valor inferior ao registrado apenas na Bahia em 2020.
- C) A média anual de óbitos por cólera no estado de Pernambuco, no período, foi superior a 17 casos por ano.
- D) O maior número de óbitos no Ceará no período ocorreu em 2021, mas a Bahia foi o único estado que registrou aumento de óbitos de 2020 para 2021.
- E) Nenhuma das alternativas.

**04. Considerando a questão anterior, o estado com o maior risco de mortalidade por cólera no Nordeste brasileiro corresponde à(ao,a)**

- A) Bahia.
  - B) Ceará.
  - C) Pernambuco.
  - D) Rio Grande do Norte.
  - E) Nenhuma das alternativas.
- 

**05. Qual etapa do método epidemiológico tem como objetivo medir a efetividade dos serviços e programas de saúde vigentes?**

- A) Experimental.
  - B) Descritiva.
  - C) Analítica.
  - D) Avaliação.
  - E) Intervenção.
- 

**06. Considere a seguinte situação epidemiológica de varicela em crianças de uma área adscrita:**

- **População total da área adscrita: 10 mil pessoas.**
- **Número total de crianças: 3.000.**
- **Casos de varicela em crianças registrados nas últimas quatro semanas: 120.**
- **Taxa de ataque no mesmo período do ano anterior: 0,5%**

**Com base nos dados, é CORRETO afirmar que a taxa de ataque nas últimas quatro semanas, em relação mesmo período do ano anterior, teve um aumento de**

- A) 2 vezes.
  - B) 3 vezes.
  - C) 4 vezes.
  - D) 6 vezes.
  - E) 8 vezes.
- 

**07. Analise as alternativas sobre os indicadores em saúde e assinale a CORRETA.**

- A) Taxa de incidência estima o risco de adoecimento por um agravo.
  - B) Taxa de mortalidade geral mede a magnitude de uma condição/doença em uma população, mas não é considerada uma medida de risco.
  - C) Taxa de mortalidade neonatal estima o risco de um nascido vivo morrer até os 7 dias de vida.
  - D) A prevalência mede o número de novos casos de uma doença em um período de tempo.
  - E) Nenhuma das alternativas.
- 

**08. Sobre os termos epidemiológicos, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Aglomerado é quando ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global.
  - B) Um Surto é definido quando a doença se espalha por múltiplos países ou continentes, afetando uma grande proporção da população mundial.
  - C) Endemia é a ocorrência habitual de uma doença em uma determinada área geográfica ou grupo populacional, com incidência relativamente constante ao longo do tempo.
  - D) Pandemia é o aumento significativo de casos além do esperado, podendo ser utilizado como sinônimo de epidemia, mas muitas vezes aplicado a áreas mais restritas.
  - E) Nenhuma das alternativas.
-

**09. Analise os dados a seguir, sobre os casos de diarreia entre as crianças da comunidade ribeirinha.**

- Número de indivíduos da comunidade: 500
- Número de crianças que moram na comunidade: 100
- Registros de diagnóstico de diarreia aguda na Unidade de saúde da Família ribeirinha entre agosto e setembro de 2025: 50, sendo 25 de crianças da comunidade.

**A incidência de diarreia aguda em crianças na comunidade ribeirinha corresponde a**

- A) 2,5%
- B) 10%
- C) 25%
- D) 50%
- E) Nenhuma das alternativas.

---

**10. Um estudo que analisa a correlação entre a cobertura média de vacinação contra COVID-19 por estado e a taxa de mortalidade por COVID-19 no mesmo período, utilizando dados agregados por unidade federativa, é um exemplo do seguinte tipo de estudo:**

- A) Ecológico
- B) Coorte prospectivo
- C) Transversal
- D) Caso-controle
- E) Ensaio clínico randomizado

---

**11. Sobre as estratégias de vigilância epidemiológica, classificadas como ativa ou passiva, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A vigilância passiva é mais custosa que a ativa, pois exige a criação de sistemas específicos de busca caso a caso, geralmente em situações de surto.
- B) A vigilância ativa é caracterizada pela notificação obrigatória de doenças de notificação compulsória, sendo utilizada na rotina do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- C) Ambas as estratégias apresentam a mesma sensibilidade para detectar casos, diferindo apenas no tempo de resposta para a investigação de surtos.
- D) Na vigilância ativa, os profissionais de saúde buscam proativamente os casos, visitando unidades de saúde e revisando registros para identificar subnotificação.
- E) A vigilância passiva é sempre mais eficaz que a ativa para a detecção precoce de doenças emergentes, pois conta com uma rede mais ampla de notificação espontânea.

---

**12. No final de dezembro de 2019, um surto de pneumonia de origem desconhecida surgiu na China. Logo em seguida, o vírus causador foi identificado: o coronavírus (SARS-CoV-2), e a doença foi denominada COVID-19. Em janeiro de 2020, pesquisadores chineses publicaram um estudo detalhado com as características e os desfechos de 41 adultos com COVID-19 confirmada.**

**O estudo mostrou que 15% desses pacientes morreram durante o período estudado. Qual o tipo de estudo apresentado?**

- A) Caso-controle
- B) Transversal
- C) Coorte
- D) Série de casos
- E) Relato de caso

---

**13. Um programa de saúde pública com foco no tratamento de Hipertensão Arterial Crônica, que aumenta a sobrevivência dos pacientes diagnosticados, mas não é efetivo na prevenção de seus fatores de risco, acarreta, ao longo dos anos, o aumento de sua**

- A) Incidência.
- B) Prevalência.
- C) Mortalidade.
- D) Letalidade.
- E) Patogenicidade.

**14. O padrão, em que a maior intensidade ou duração da exposição leva a um aumento proporcional na ocorrência do desfecho, está associado a qual critério de causalidade proposto por Bradford Hill?**

- A) Gradiente biológico.
- B) Força de associação.
- C) Consistência.
- D) Coerência.
- E) Evidência experimental.

**15. Um pesquisador pretende investigar a associação entre consumo de refrigerantes e obesidade em adolescentes de escolas públicas estaduais de Pernambuco. Para isso, ele sorteia 50 escolas e coleta dados de todos os alunos de 14 a 17 anos presentes no dia da pesquisa.**

**Assinale a alternativa que identifica CORRETAMENTE a POPULAÇÃO-FONTE desse estudo.**

- A) Alunos de 14 a 17 anos das 50 escolas sorteadas.
- B) Todos os adolescentes com obesidade em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
- C) Todos os alunos presentes no dia da coleta nas 50 escolas sorteadas.
- D) Todos os adolescentes de 14 a 17 anos matriculados em escolas públicas estaduais de Pernambuco.
- E) Nenhuma das alternativas.

**16. Um estudo transversal foi realizado para estimar a prevalência de tabagismo em uma população. Os pesquisadores aplicaram, em uma amostra representativa desta população, um teste para diagnóstico de tabagismo que possui sensibilidade de 90% e especificidade de 90%. A prevalência aparente encontrada no estudo foi de 20%. Tendo em vista que a sensibilidade e a especificidade do teste não são iguais a 100%, a estimativa da prevalência corrigida de tabagismo nesta amostra é igual a**

- A) 7,5%
- B) 10%
- C) 12,5%
- D) 15%
- E) 22,5%

**17. Após fortes chuvas, a prefeitura do Recife intensificou o combate aos focos de *Aedes aegypti* em imóveis e áreas públicas. Foram encontrados índices larvários acima de 4% em três bairros, indicando alto risco de surto de dengue. Equipes aplicaram larvicidas e orientaram a população sobre eliminação de focos de água parada.**

**As ações descritas caracterizam, principalmente, a atuação da vigilância**

- A) Epidemiológica.
- B) Sanitária.
- C) Ambiental.
- D) em saúde do trabalhador.
- E) Nenhuma das alternativas.

**18. O estudo epidemiológico, no qual os dados são coletados de forma agregada por grupos, sem que se possa identificar quais indivíduos específicos dentro do grupo tinham a exposição e quais tiveram o desfecho, é denominado estudo**

- A) Ecológico.
- B) Caso-controle.
- C) De coorte.
- D) De intervenção.
- E) Transversal.

**19. Sobre as doenças e agravos de notificação compulsória no território nacional, conforme a lista nacional vigente, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As doenças exantemáticas, como sarampo, rubéola e varicela, são de notificação semanal.
- B) A ocorrência de raiva humana ou doença de Chagas aguda requer notificação imediata.
- C) A Toxoplasmose gestacional e congênita são de notificação imediata quando há confirmação laboratorial.
- D) Febre do Chikungunya, Dengue e Zika vírus são exemplos de agravos que, por serem endêmicos, não estão mais sujeitos à notificação compulsória imediata.
- E) A notificação imediata é requerida para qualquer causa de óbito infantil.

**20. A Matriz Canadense de Competências Interprofissionais define um conjunto essencial de competências que sustentam a prática colaborativa em saúde.**

**Analise as alternativas abaixo; todas são competências interprofissionais, EXCETO:**

- A) Clareza dos papéis profissionais.
- B) Dinâmica da equipe/tomada de decisão compartilhada.
- C) Responsabilidade Hierárquica.
- D) Liderança colaborativa.
- E) Reflexão.

---

**21. Sobre a notificação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A notificação de EAPV é compulsória, devendo ser realizada em até 24 horas e preenchida a ficha de notificação específica.
- II.** Mesmo que o paciente tenha se recuperado completamente, o evento deve ser notificado.
- III.** Apenas eventos que resultem em óbito ou hospitalização são considerados graves para fins de notificação obrigatória.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

---

**22. A interprofissionalidade tem sido amplamente defendida como um modelo necessário para enfrentar os desafios da complexidade do cuidado em saúde. Sobre esse conceito, analise as afirmativas a seguir:**

- I.** A interprofissionalidade é baseada na integração deliberada das diferentes profissões, com o objetivo de otimizar a qualidade do cuidado por meio da colaboração efetiva e da tomada de decisão compartilhada.
- II.** Diferencia-se do trabalho multiprofissional porque, neste último, as ações são apenas justapostas, enquanto na interprofissionalidade há interdependência e interação dinâmica entre os saberes.
- III.** A cultura colaborativa e a formação específica em competências colaborativas são fatores primários e determinantes para sua efetivação.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

---

**23. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS-SUS), é uma estratégia fundamental que busca uma abordagem mais democrática e transformadora na saúde.**

**Qual dos seus princípios implica a existência de relações dialógicas e propõe a construção de práticas em saúde alicerçadas na leitura e na análise crítica da realidade?**

- A) Diálogo.
- B) Amorosidade.
- C) Emancipação.
- D) Problematisação.
- E) Construção compartilhada do conhecimento.

**24. A Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo prioritário e estratégico para a reorganização do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Sobre o processo histórico de sua implantação e consolidação, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A ESF foi criada simultaneamente ao SUS pela Constituição Federal de 1988, sendo desde então o modelo preferencial de acesso em todo o território.
- B) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde foi o alicerce para a criação do Programa Saúde da Família, que se consolidou posteriormente em ESF.
- C) A implantação da ESF foi um projeto financiado e coordenado majoritariamente por organizações internacionais, sem vínculo com os movimentos sanitários brasileiros.
- D) O modelo foi uma iniciativa original dos governos estaduais na década de 1980, antes mesmo da criação do SUS, sendo posteriormente federalizado.
- E) A ESF se expandiu rapidamente na década de 1990, atingindo 90% de cobertura territorial em dez anos, o que culminou na reestruturação do Programa Saúde da Família.

**25. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, é um marco fundamental para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Em relação às suas principais disposições, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o que essa Lei estabeleceu.**

- A) O Programa de Agentes Comunitários de Saúde.
- B) Os Conselhos e as Conferências de Saúde.
- C) A Política Nacional de Atenção Básica.
- D) O Programa Saúde da Família.
- E) O Pacto pela Saúde.

**26. No histórico da saúde pública no Brasil tivemos alguns modelos principais que, por décadas, definiram as políticas de saúde.**

**Sobre as características e o contexto histórico desses modelos, analise as assertivas abaixo:**

- I.** O Modelo Sanitarista/Campanhista, caracterizou-se por ações estatais coletivas de prevenção, como campanhas de vacinação obrigatória e intervenções urbanas de saneamento.
- II.** O Modelo Assistencialista/Previdenciário surgiu com a Lei Eloy Chaves, que criou as Caixas de Aposentadoria e Pensões. Esse modelo organizou a assistência médica como um benefício vinculado ao trabalho formal.
- III.** A partir da década de 1930, com a criação do Ministério da Educação e Saúde e a expansão dos Institutos de Aposentadoria e Pensões, o Estado brasileiro unificou os modelos vigentes em um sistema universal de saúde.

**Está(ão) CORRETA(S):**

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

**27. Na organização do trabalho em saúde, especialmente na Atenção Básica, a classificação proposta por Ricardo Bruno distingue três tipos de tecnologias: leves, leves-duras e duras.**

**Considerando essa classificação, assinale a alternativa que corresponde a um exemplo de tecnologia leve no contexto do trabalho em saúde.**

- A) As especialidades.
- B) Os medicamentos.
- C) A escuta qualificada.
- D) Os protocolos e diretrizes.
- E) Nenhuma das alternativas.

**28. A Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS-SUS 01/2001) foi um marco na organização e regionalização do Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de qualificar a gestão e ampliar o acesso.**

**Sobre suas principais diretrizes e impactos, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Instituiu as transferências regulares e automáticas de recursos no modelo "fundo a fundo".
- B) Implementou mecanismos destinados a fortalecer a capacidade de gestão do sistema.
- C) Definiu novos critérios para a habilitação de estados e municípios na gestão do SUS.
- D) Teve como um de seus objetivos centrais a promoção da equidade, tanto na alocação de recursos quanto no acesso aos serviços.
- E) Ampliou as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.

**29. A organização político-administrativa do Sistema Único de Saúde (SUS), que distribui as responsabilidades pelas ações de saúde entre os entes federativos, respeitando a sua autonomia de cada um, corresponde à diretriz do SUS conhecida como**

- A) Equidade.
- B) Hierarquização.
- C) Descentralização.
- D) Regionalização.
- E) Integralidade.

**30. A Portaria GM/MS nº 2.436/2017 redefine e consolida a Atenção Básica como porta de entrada preferencial e ordenadora do Sistema Único de Saúde (SUS).**

**Sobre as principais mudanças e diretrizes introduzidas por essa portaria, avalie as assertivas a seguir:**

- I.** A portaria ampliou as responsabilidades da Atenção Básica ao definir que suas equipes devem realizar o cuidado longitudinal, incluindo a programação e a organização da agenda com base nas necessidades de saúde da população adscrita.
- II.** Implantou o Programa Mais Médicos, ampliando a cobertura da atenção básica, com apoio e incentivo financeiro da União.
- III.** A portaria institui a Estratégia Saúde da Família como modelo prioritário para a organização da Atenção Básica em todo o território nacional, mas reconheceu e permitiu a existência de outros modelos de equipe.

**Está(ão) CORRETA(S):**

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

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**31. A Clínica Ampliada é um dos dispositivos presentes na Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS, sendo fortalecida por documentos técnicos do Ministério da Saúde voltados à qualificação do cuidado, como o Apoio Matricial e o Projeto Terapêutico Singular (PTS).**

**Sobre o marco normativo e documental que fundamenta a Clínica Ampliada no SUS, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Clínica Ampliada é descrita na Lei nº 8.080/1990 que detalha seus instrumentos e estabelece sua aplicação obrigatória em todos os serviços de saúde.
- B) A Clínica Ampliada foi instituída formalmente pela Portaria nº 1.820/2009 que trata exclusivamente da Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde.
- C) A Clínica Ampliada integra a Política Nacional de Humanização e suas diretrizes estão sistematizadas em documentos do Ministério da Saúde, como a publicação “Clínica Ampliada, Equipe de Referência e Apoio Matricial”, que orienta o uso de dispositivos, como o Apoio Matricial e o PTS.
- D) A legislação federal determina que a Clínica Ampliada substitua integralmente protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas já existentes.
- E) A regulamentação da Clínica Ampliada é de responsabilidade exclusiva dos municípios, sem documentos ou diretrizes federais que a orientem.

**32. Em sua anamnese de avaliação pré-exercício, seu aluno de 40 anos comenta que já é fisicamente ativo, ou seja, que já realiza exercícios físicos regularmente.**

**Qual das alternativas abaixo, é INCORRETA em relação aos critérios para considerá-lo ativo, considerando o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (Ministério da Saúde, 2021)?**

- A) Praticar atividades físicas moderadas, pelo menos, 150 minutos por semana.
- B) Praticar atividades físicas vigorosas, pelo menos, 75 minutos por semana.
- C) Por semana, a quantidade recomendada de atividade física pode ser alcançada combinando atividades moderadas e vigorosas.
- D) Como parte das suas atividades físicas semanais, realizar em, pelo menos, 2 dias na semana, atividades de fortalecimento dos músculos e ossos, tais como musculação, de intensidade leve a moderada.
- E) Dividir a sua prática de atividade física moderada em pequenos blocos de tempo ou fazer mais minutos por dia, de uma só vez.

**33. Considerando a promoção de saúde como estratégia de produção social de saúde, articulada a políticas públicas que estimulem a qualidade de vida urbana, Moretti (2009) afirma que tal desafio “envolve arranjo intersetoriais da gestão pública, empoderamento da população, acesso à informação, estímulo à cidadania ativa, entre outros, para que a população reconheça os problemas e possa advogar por políticas públicas saudáveis.**

**Avalie as afirmativas a seguir e a relação proposta entre elas:**

- I. A inserção de um programa de práticas corporais, integrado a uma política pública de promoção de saúde e direcionada à população, deve estar fundamentada em um processo educativo que vá além da aquisição de determinantes relacionados à aptidão física.

#### **PORQUE**

- II. O enfrentamento das dificuldades diárias de forma coletiva, a partir da criação de espaços de diálogos em programa de práticas corporais, é essencial para o fortalecimento da identidade pessoal, da solidariedade e da compreensão da vida e da saúde.

**A respeito dessas afirmações, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As afirmações I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- B) As afirmações I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- C) A afirmativa I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- D) A afirmativa I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- E) As afirmações I e II são proposições falsas.

**34. O diabetes mellitus representa uma síndrome de grande relevância para a saúde pública no Brasil, e projeções apontam que o número de pessoas afetadas poderá aumentar em 42% até 2030. Diversos tipos de exercícios físicos têm demonstrado eficácia tanto na regulação dos níveis de glicose no sangue quanto na prevenção da doença. Contudo, é fundamental considerar a intensidade das atividades realizadas e adotar cuidados específicos para evitar episódios de hipoglicemia durante o exercício.**

**Em relação à intervenção profissional mais segura para o aluno diabético, ela está embasada em:**

- A) Realizar prioritariamente exercícios físicos realizados no ambiente aquático, tendo em vista que o gasto calórico na água é inferior ao dos exercícios praticados no solo, evitando situações de hipoglicemia.
- B) Priorizar a prática de exercícios de alongamento ao invés de exercícios que elevem a pressão arterial, pois é comum os diabéticos apresentarem outras comorbidades, como, por exemplo, a hipertensão arterial sistêmica (HAS).
- C) Identificar o medicamento utilizado pelo aluno para o tratamento do diabetes, uma vez que o fármaco influenciará diretamente no ganho de resistência e coordenação muscular de maneira mais significativa após a prática do exercício físico.
- D) Orientar o consumo de carboidrato simples antes do início do exercício, pois é de rápida absorção e não prejudica os níveis de glicose sanguínea que serão utilizados como energia durante a contração muscular.
- E) Orientar atividades aeróbicas e exercícios de fortalecimento muscular, pois essa combinação se mostra eficiente na prevenção e melhora dos sintomas em indivíduos com diabetes.

**35. A redução do comportamento sedentário e aumento da prática de atividade física em idosos deve ser uma política pública importante e desejável na área da saúde. Sendo assim, os profissionais envolvidos com a prescrição de exercício físico, na atenção primária, devem ter atenção especial à inclusão de atividades que possuam principalmente as seguintes características:**

- A) Atividades em grupo ou individual, fortalecimento muscular e equilíbrio com preocupação na manutenção e melhora da saúde geral e independência.
- B) Atividades em grupo, caminhadas e exercícios aeróbicos com foco na melhora na condição cardiorrespiratória e metabólica.
- C) Atividades individuais, com um *personal trainer*, assim atendendo objetivos específicos de cada idoso.
- D) Atividades em grupo ou individual, com foco na força e potência muscular, com a preocupação primária na manutenção da massa muscular e/ou hipertrofia muscular, evitando, assim, a sarcopenia, característica do processo de envelhecimento.
- E) Exercícios de relaxamento e mobilidade articular para a prevenção de artrite e osteoporose.

**36. As infrações graves previstas no Código de Ética do Profissional de Educação Física (Resolução CONFEF nº 307/2015) estão relacionadas a condutas que violam princípios fundamentais da profissão, comprometendo a segurança, a integridade e os direitos dos praticantes. Todas as alternativas apresentam transgressões classificadas como graves, EXCETO:**

- A) Atuar sem habilitação legal ou fora das competências profissionais.
- B) Colocar em risco a saúde e a integridade física dos alunos por meio de orientações inadequadas.
- C) Adulterar informações, emitir laudos falsos ou utilizar de forma indevida a identidade profissional.
- D) Falta de zelo na comunicação, uso inadequado de linguagem profissional e atrasos recorrentes.
- E) Exploração comercial abusiva e o vínculo com práticas anticientíficas.

**37. O descumprimento dos artigos dispostos no Código de ética da Educação Física (Sistema CONFEF/CREF, 2024- Capítulo IV, Art. 11) constitui infração ética, ficando o infrator sujeito a vários tipos de sanções, a ser aplicada conforme a gravidade da infração, EXCETO:**

- A) Advertência verbal ou escrita nos casos de infração leve, com foco na orientação e correção da conduta.
- B) Aplicação de multa, que pode exceder o equivalente ao valor de 10 (dez) anuidades, nos casos de infração grave.
- C) Censura pública nos casos de infração grave.
- D) Suspensão do exercício da Profissão no caso de infração grave.
- E) Cancelamento do registro profissional e divulgação do fato nos meios de comunicação oficiais do Sistema CONFEF/CREFs, nos casos de infração grave.

**38. O Programa Academia da Saúde não atua de forma isolada; ele integra a Rede de Atenção à Saúde como parte da Atenção Básica, destacando-se por sua maior capacidade de resolutividade, ao promover a articulação intersetorial e buscar a integralidade do cuidado aos usuários do SUS. Considerando esse Programa, analise as afirmações a seguir:**

- I.** Todos os profissionais da Atenção Básica, especialmente os membros do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), devem incluir o Programa Academia da Saúde no planejamento conjunto de suas ações. Porém, não é necessário articular-se com a rede de serviços de saúde e estabelecer diálogo e parcerias com outros equipamentos sociais presentes no território.
- II.** A organização e o planejamento das ações do Programa devem ser desenvolvidos de forma isolada e especificamente por profissionais de Educação Física, devido à particularidade da orientação e prescrição de exercícios.
- III.** Entre seus objetivos, estão o desenvolvimento da atenção à saúde nas linhas de cuidado, visando à promoção do cuidado integral, e a promoção de práticas de educação em saúde.

**Podemos considerar que**

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I, II e III estão incorretas..
- C) apenas I está correta.
- D) apenas II está correta
- E) apenas III está correta.

**39. Sobre a capacidade aeróbia ao longo da idade, pode-se afirmar que**

- A) quando indivíduos mais velhos e mais jovens trabalham no mesmo nível ou valor de MET, a intensidade do exercício (p. ex., % O<sub>2</sub>máx) normalmente será diferente.
- B) um indivíduo mais velho trabalhará em uma taxa % O<sub>2</sub>máx menor que um indivíduo mais jovem.
- C) indivíduos mais velhos fisicamente ativos são incapazes de apresentar capacidade aeróbica maior do que aquelas de adultos mais jovens sedentários.
- D) a capacidade aeróbia máxima de indivíduos mais velhos não pode ser aprimorada.
- E) a capacidade aeróbica máxima normalmente não diminui com a idade, se o indivíduo se manteve ativo durante o longo período da vida.

**40. A técnica de bioimpedância é amplamente utilizada para avaliação da composição corporal.****Sobre esse método, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A bioimpedância mede diretamente a quantidade de gordura corporal por meio de raios de baixa intensidade.
- B) O método baseia-se na resistência à passagem de uma corrente elétrica pelo corpo, permitindo estimar água corporal, massa magra e massa gorda.
- C) A bioimpedância não sofre interferência de hidratação, alimentação ou prática de exercícios anteriores ao exame.
- D) A técnica só pode ser aplicada utilizando equipamentos de laboratório avançado e não é disponível em aparelhos portáteis.
- E) A bioimpedância é indicada apenas para atletas e contraindicada para a população geral por apresentar resultados imprecisos.

**41. A técnica de dobras cutâneas é amplamente utilizada para estimar a composição corporal.****Sobre esse método, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) As dobras cutâneas são medidas diretamente sobre os músculos para estimar a massa magra.
- B) A técnica assume que a gordura subcutânea é proporcional à gordura corporal total.
- C) O adipômetro só é necessário quando se avalia mais de quatro pontos de dobra.
- D) A hidratação do avaliado não influencia a medida das dobras cutâneas.
- E) As medidas devem ser realizadas em diferentes lados do corpo para aumentar a precisão.

**42. A atuação do profissional de Educação Física em contextos de saúde mental e redução de danos é fundamental para a promoção de bem-estar e autonomia. Sobre essa atuação, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O profissional de Educação Física deve priorizar exercícios de alta intensidade para todos os usuários, pois são os mais eficazes para saúde mental.
- B) A prática de atividades físicas em serviços de saúde mental deve ter foco exclusivo no condicionamento físico, sem abordar aspectos sociais.
- C) A abordagem de redução de danos considera que a atividade física pode contribuir para melhorar a autoestima, diminuir sintomas e favorecer vínculos sociais.
- D) O profissional de Educação Física não deve atuar em equipes multiprofissionais em saúde mental, pois seu trabalho é estritamente motor.
- E) Em contextos de redução de danos, exercícios físicos só podem ser aplicados após completa abstinência do usuário.

**43. O sedentarismo é um importante fator de risco para doenças crônicas e mortalidade.****Sobre a epidemiologia da atividade física relacionada ao sedentarismo, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O sedentarismo não apresenta relação significativa com o risco de doenças cardiovasculares, diabetes ou obesidade.
- B) Estudos epidemiológicos indicam que a prática regular de atividade física reduz os impactos do sedentarismo sobre a saúde e a mortalidade precoce.
- C) O monitoramento populacional do sedentarismo não é necessário para orientar políticas públicas de saúde.
- D) Exercícios de intensidade vigorosa são eficazes para reduzir os efeitos do sedentarismo. Nesse caso, o recomendável são 150 min desse tipo de exercício semanalmente.
- E) O sedentarismo é definido exclusivamente pelo tempo gasto sentado, sem considerar a prática de atividades físicas.

**44. A fibromialgia é caracterizada por dor musculoesquelética generalizada, fadiga e sensibilidade em pontos específicos.**

**Sobre os cuidados na prescrição de exercícios para pessoas com fibromialgia, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A prescrição deve priorizar atividades progressivas, respeitando os limites individuais, com ênfase em exercícios aeróbicos leves, alongamento e fortalecimento gradual.
- B) Os exercícios mais indicados são os de alta intensidade, para que os músculos desenvolvam mais resistência e respondam mais rapidamente à fadiga e à dor.
- C) O exercício físico apresenta poucos benefícios para pessoas com fibromialgia e deve ser evitado na maioria das modalidades e intensidades.
- D) O acompanhamento do profissional de Educação Física não é necessário, pois qualquer atividade pode ser realizada livremente pelo paciente.
- E) A intensidade do exercício não é significativa, independentemente da percepção de dor ou fadiga do indivíduo.

**45. A prescrição de exercícios de força para pessoas idosas deve seguir diretrizes específicas para garantir segurança e eficácia.**

**Sobre os cuidados recomendados pelo American College of Sports Medicine (ACSM, 2022), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Idosos devem realizar exercícios de força apenas com cargas máximas, priorizando o ganho de massa muscular.
- B) O treino de força para idosos deve ser realizado com supervisão, apenas em situações que o aluno não tenha experiência com os exercícios prescritos.
- C) Idosos devem evitar alguns tipos de exercícios de força, como por exemplo a musculação, pois há alto risco de lesões musculoesqueléticas.
- D) O ACSM recomenda avaliação prévia da capacidade funcional, início com cargas leves a moderadas, progressão gradual, atenção à técnica adequada e número adequado de séries e repetições.
- E) O ACSM sugere que exercícios de força para idosos sejam sempre realizados apenas com pesos livres ou exercícios funcionais, evitando o uso de máquinas.

**46. A promoção da saúde por meio da atividade física busca prevenir doenças crônicas e melhorar a qualidade de vida. Sobre as recomendações do American College of Sports Medicine (ACSM, 2022) para promoção da saúde, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O ACSM recomenda que indivíduos jovens realizem atividade física para se beneficiarem dos diversos efeitos positivos o quanto antes, considerando que adultos e idosos se beneficiam menos.
- B) A atividade física regular, combinando exercícios aeróbicos e de força, é essencial para prevenir doenças crônicas, melhorar a função cardiovascular, muscular e a qualidade de vida.
- C) A prática de exercícios deve ser intensa e diária para que haja benefícios à saúde, independentemente da idade e condição física do indivíduo.
- D) O ACSM sugere que atividades físicas leves, como caminhar ocasionalmente, não apresentam impacto significativo na promoção da saúde.
- E) Programas de promoção da saúde não precisam considerar idade, comorbidades ou condição funcional do participante.

**47. O exercício físico é uma intervenção não farmacológica importante no manejo da hipertensão arterial.**

**Segundo as diretrizes do American College of Sports Medicine (ACSM, 2022), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Indivíduos hipertensos podem iniciar exercícios de alta intensidade sem avaliação médica, pois qualquer intensidade reduz a pressão arterial imediatamente.
- B) O ACSM recomenda avaliação médica prévia, prescrição individualizada de exercícios aeróbicos de intensidade leve a moderada, frequência regular e monitoramento da pressão arterial durante a prática.
- C) Exercícios de força são totalmente contraindicados para pessoas hipertensas.
- D) O acompanhamento profissional não é necessário quando há o controle da hipertensão com dieta e medicamentos, pois a pressão arterial não sofre alterações significativas com o exercício.
- E) Apenas atividades físicas ocasionais, sem regularidade, são suficientes para controlar a hipertensão.

**48. A abordagem da Clínica Ampliada, proposta no campo da Saúde Coletiva, busca superar práticas fragmentadas e centradas exclusivamente na doença. Nesse contexto, o trabalho interprofissional e em equipe é considerado fundamental para a produção do cuidado.**

**Assinale a alternativa que melhor representa um princípio central da Clínica Ampliada aplicado ao trabalho em equipe no SUS.**

- A) A divisão de tarefas entre as categorias profissionais para garantir maior rapidez e padronização do atendimento.
- B) A centralização das decisões clínicas no profissional médico, assegurando maior objetividade e precisão técnica no cuidado.
- C) A integração de diferentes saberes e práticas, com corresponsabilização entre os membros da equipe e construção compartilhada de projetos terapêuticos.
- D) A priorização de metas quantitativas de produtividade como critério principal para organização do processo de trabalho em equipe.
- E) A restrição da comunicação entre profissionais para evitar conflitos e divergências de conduta, garantindo uniformidade nas ações de saúde.

---

**49. No campo da Educação Física, as ações de Educação em Saúde têm papel fundamental na promoção de estilos de vida ativos e saudáveis. Nesse contexto, assinale a alternativa que representa uma prática coerente com os princípios da Educação em Saúde na formação de hábitos relacionados à atividade física.**

- A) Focar exclusivamente na prescrição de exercícios, considerando fatores socioculturais que influenciam o comportamento de saúde do indivíduo.
- B) Priorizar abordagens centradas na autoridade do profissional, garantindo que o aluno siga recomendações para maior adesão.
- C) Desenvolver estratégias educativas que estimulem a autonomia, o senso crítico e a capacidade do indivíduo de tomar decisões sobre seu estilo de vida.
- D) Promover atividades físicas apenas para indivíduos já motivados, evitando investir em grupos com baixa adesão ou dificuldades de participação.
- E) Enfatizar a educação em saúde como responsabilidade individual, desconsiderando as condições ambientais e sociais que impactam o comportamento motor.

---

**50. Os índices antropométricos são amplamente utilizados na avaliação nutricional e no monitoramento do estado de saúde.**

**Sobre esses índices, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Relação Cintura/Quadril (RCQ) é utilizada para estimar o risco cardiovascular associado à distribuição de gordura corporal.
  - B) O Índice de Massa Corporal (IMC) avalia diretamente a quantidade de gordura.
  - C) A Circunferência da Cintura não possui relação com o risco metabólico.
  - D) A Estatura não é usada em nenhum índice antropométrico.
  - E) O Índice Cintura/Estatura é menos sensível do que o IMC para identificar risco cardiometabólico.
-



**CADERNO 70**  
**- EDUCAÇÃO FÍSICA -**