



BOA SORTE!

CONHECIMENTOS GERAIS

01. No ano de 2025, o Brasil registrou a ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional, um solvente altamente tóxico, amplamente utilizado em processos industriais e que, de forma ilegal, vem sendo incorporado a bebidas alcoólicas adulteradas. A gravidade do episódio — marcada por casos graves, sequelas neurológicas e óbitos — mobilizou as autoridades sanitárias, os serviços de vigilância epidemiológica e a imprensa nacional diante da necessidade de intensificar ações de fiscalização, comunicação de risco e orientação à população.

Sobre esse assunto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os casos de intoxicação exógena, incluindo por metanol, são de notificação compulsória.
- B) O aumento das notificações de casos de intoxicação por metanol após ingestão de bebidas alcoólicas é classificado como um caso esporádico.
- C) O Ministério da Saúde instituiu a Sala de Situação Nacional - Intoxicação por metanol após consumo de bebida alcoólica, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, para monitoramento e resposta coordenada à ocorrência de casos de intoxicação por metanol no território nacional.
- D) Uma das medidas propostas pela Anvisa para o enfrentamento do surto de intoxicação por metanol consiste em divulgar as definições de caso aos serviços de saúde atuantes em portos e aeroportos, bem como aos serviços vinculados às empresas que operam nesses locais, de modo a fortalecer a capacidade de identificação e resposta rápida aos casos suspeitos.
- E) A intoxicação por metanol é uma emergência médica que pode levar a sequelas permanentes, como a cegueira e até a morte.

02. O grande objetivo e desafio da regulação em saúde é proporcionar o cuidado adequado em tempo oportuno aos usuários do Sistema Único de Saúde, tendo como base os princípios que norteiam o SUS.

Sobre a regulação em saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fila de espera ocorre sempre que a procura por determinado serviço é menor que a capacidade do sistema de prover os serviços.
- B) O Complexo Regulador é composto por Centrais de Regulação, as quais possuem papel fundamental no desempenho das atividades assistenciais.
- C) O Tratamento Fora do Domicílio (TFD) consiste em ajuda de custo a ser fornecida aos pacientes atendidos apenas na rede pública SUS que dependam de tratamento fora de seu domicílio.
- D) A Central Nacional de Regulação de Alta Complexidade é responsável pela transferência interestadual de pacientes que necessitam de assistência de alta complexidade somente em atendimentos emergenciais.
- E) O SISREG é um software desenvolvido pelo Ministério da Saúde, de uso compulsório, que deve ser contratado por estados e municípios, com vistas a possibilitar a operacionalização das centrais de regulação.

03. A Transição Demográfica e a Transição Epidemiológica correspondem a processos históricos associados à mudança dos padrões de fecundidade, mortalidade e adoecimento das populações. No Brasil, tais transformações ocorreram de forma gradual, acompanhando alterações sociais, econômicas e sanitárias.

Considerando essas transições no contexto brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As transições demográficas e epidemiológicas avançam de forma igual entre todos os grupos populacionais, pois raça e classe social não interferem nos padrões de mortalidade e morbidade.
- B) A redução da fecundidade no Brasil ocorre apenas nos grupos de maior renda, não sendo observada entre mulheres negras ou de baixa escolaridade.
- C) A transição epidemiológica reduziu, de maneira uniforme, a ocorrência de doenças infecciosas em todos os grupos populacionais, independente das condições de moradia, trabalho e acesso aos serviços de saúde.
- D) As desigualdades raciais e sociais não interferem significativamente no processo de envelhecimento populacional, uma vez que o aumento da expectativa de vida tem sido homogêneo no país.
- E) A persistência de maiores taxas de mortalidade por causas evitáveis — especialmente homicídios, acidentes e outras violências — entre pessoas negras e populações de baixa renda evidencia que os efeitos das transições demográficas e epidemiológicas são distribuídos de forma desigual no país.

04. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) e o setor de saúde suplementar coexistem, formando um modelo de sistema de saúde que combina financiamento público e privado.

Sobre a relação entre esses dois componentes do sistema de saúde brasileiro, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O SUS é responsável exclusivamente pela atenção primária à saúde, enquanto os planos privados assumem integralmente as ações e serviços de média e alta complexidade.
- B) Os serviços prestados pelo SUS a usuários de planos privados não podem ser cobrados das operadoras, uma vez que o sistema público é universal e financiado por impostos.
- C) A saúde suplementar atua de forma substitutiva ao SUS, devendo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) promover a defesa do interesse privado na assistência à saúde.
- D) Beneficiários de planos de saúde mantêm pleno direito de acesso ao SUS, podendo utilizar serviços públicos, inclusive de alta complexidade, quando necessários.
- E) As ações de vigilância em saúde — como vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental — são de responsabilidade exclusiva das operadoras de planos privados para seus beneficiários.

05. O Sistema Único de Saúde (SUS) é regido por princípios doutrinários e princípios organizacionais (ou diretrizes) que estão previstos na Constituição Federal de 1988 e detalhados na Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/1990).

Sobre esses princípios, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A regionalização organiza as ações e serviços em redes articuladas e tem sido reforçada pelas políticas recentes de APS e de atenção especializada, visando ampliar a integralidade do cuidado.
- B) A equidade, como princípio doutrinário, determina que todas as pessoas devem receber exatamente os mesmos serviços e recursos de saúde, independentemente de suas necessidades específicas.
- C) A descentralização confere autonomia exclusiva aos municípios, eliminando a necessidade de pactuação interfederativa nas Comissões Intergestores.
- D) A integralidade se limita à oferta de ações preventivas, não abrangendo ações curativas, de reabilitação ou de cuidado continuado.
- E) A participação social deixou de ser diretriz do SUS com a reformulação dos Conselhos de Saúde entre 2023 e 2024.

06. Sobre a Vigilância em Saúde, analise as assertivas abaixo e assinale a INCORRETA.

- A) A esporotricose humana foi incluída na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública.
- B) O bloqueio vacinal é uma ação definida pela Vigilância Sanitária, recomendada após a investigação de um caso suspeito ou confirmado de determinada doença imunoprevenível, com o objetivo de interromper a circulação ou a transmissão do agente infeccioso.
- C) As informações sobre mortalidade ainda são afetadas por captação incompleta de óbitos, mais evidente em menores de 1 ano nas Regiões Norte e Nordeste.
- D) Cabe à farmacovigilância o monitoramento do perfil de segurança dos medicamentos utilizados, com o intuito de garantir que os benefícios relacionados ao uso desses produtos sejam maiores do que os riscos por eles causados.
- E) Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat), um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde (SNVS), compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora.

07. O controle social constitui um dos pilares fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS) e expressa a participação direta da sociedade na formulação, fiscalização e avaliação das políticas públicas de saúde. Previsto na Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei nº 8.142/1990, garante que usuários, trabalhadores, gestores e prestadores atuem de forma democrática, por meio de conselhos e conferências de saúde, contribuindo para a gestão participativa do sistema.

Sobre esse assunto, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O Conselho Nacional de Saúde (CNS), órgão colegiado de caráter permanente e deliberativo, integra a estrutura regimental do Ministério da Ciência, Tecnologia e Inovação.
- B) A Conferência Nacional de Saúde deverá reunir-se ordinariamente, a cada dois anos, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- C) Os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados, apenas, pelos Municípios.

- D) Compete ao Conselho Nacional de Saúde (CNS) aprovar normas sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos e outras questões no campo da bioética, além de acompanhar sua implementação.
- E) Apenas os Estados poderão estabelecer consórcio para a execução de ações e serviços de saúde.

08. Sobre os principais Sistemas de Informação em Saúde utilizados no SUS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) SIH/SUS é o Sistema de Informações Hospitalares do SUS.
- B) SIA/SUS é o Sistema de Informações Ambulatoriais do SUS.
- C) CNES é o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.
- D) SIGTAP é o Sistema de Gerenciamento do Tratamento Particular.
- E) SISREG é o Sistema de Regulação.

09. São Redes Temáticas de Atenção à Saúde, existentes no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), todas as citadas abaixo, EXCETO:

- A) Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência
- B) Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE)
- C) Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas
- D) Rede Alynne
- E) Rede de Atenção aos transplantados

10. O Ministério da Saúde tem reforçado, em suas diretrizes recentes, que a equidade é princípio estruturante do SUS e que políticas específicas, como a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) e a Estratégia Nacional de Enfrentamento à Violência Obstétrica (2023–2024), são fundamentais para reduzir desigualdades raciais e de gênero na atenção à saúde.

Diante disso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Política Nacional de Saúde Integral da População Negra limita-se à prevenção de doenças genéticas prevalentes, não incluindo ações relacionadas ao enfrentamento do racismo institucional.
- B) A equidade no SUS orienta que a oferta de serviços deve ser igual para todas as pessoas, independentemente de diferenças de raça, território, vulnerabilidade ou risco.
- C) A violência obstétrica é reconhecida como violação de direitos no SUS, e estudos nacionais demonstram que mulheres negras são mais expostas a práticas abusivas, o que exige ações específicas de equidade racial e protocolos de cuidado humanizado.
- D) A Estratégia Antirracista e a PNSIPN não se aplicam ao cuidado no pré-natal e parto, pois sua atuação está restrita à atenção ambulatorial de média complexidade.
- E) A vigilância da violência obstétrica no SUS é obrigatória, prioritariamente para os hospitais privados, diante da fragilidade dos serviços públicos para registrar casos.

11. “A baixa adesão ou a não imunização de crianças, jovens e adolescentes volta a acender um cenário preocupante no mundo, em especial, no Brasil. Em todo o planeta, 14,3 milhões de crianças em 2024 não receberam nenhuma dose da vacina contra difteria, tétano e coqueluche, considerada como o primeiro imunizante da infância. Já no Brasil, em 2023, 103 mil crianças não foram vacinadas, passando para 229 mil em 2024, um salto considerável de 126 mil infantes a mais sem imunização. Os dados são da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Com essa queda na imunização, o País passou a ocupar a 17ª posição entre 20 nações com mais crianças não vacinadas no mundo.”

Sabe-se que a vacinação é a principal estratégia de controle de doenças transmissíveis. Assinale a alternativa que NÃO se caracteriza como consequência da baixa cobertura vacinal.

- A) Epidemias
- B) Aumento da mortalidade
- C) Surto
- D) Imunidade de rebanho
- E) Pandemia
-

12. O planejamento em saúde deve ser um processo contínuo e permanente em que se busca organizar previamente as atividades para a obtenção dos melhores resultados possíveis pretendidos na saúde. Constituem instrumentos de planejamento do SUS o Plano de Saúde (PS), a Programação Anual de Saúde (PAS) e o Relatório de Gestão (RAG). Assinale a alternativa que contém a correspondência CORRETA entre os referidos instrumentos de gestão e seus conceitos.

- A. Plano de Saúde (PS)
- B. Programação Anual de Saúde (PAS)
- C. Relatório de Gestão (RAG)

- I. Estabelece quais ações e serviços de saúde serão realizados e prevê a distribuição dos recursos orçamentários necessários para sua execução. Baseia-se em critérios de priorização para definir essas ações e serviços, observando sempre a coerência com o Plano Plurianual (PPA) e com a Lei Orçamentária Anual (LOA).
- II. Trata-se do principal instrumento de planejamento para orientar a definição e a execução das ações de saúde em cada nível de gestão do SUS. Deve ser encaminhado para apreciação do Conselho de Saúde correspondente e amplamente divulgado à sociedade. Deixa claros os compromissos do governo para o setor da saúde e expressa, com base na análise situacional, as necessidades da população e as particularidades de cada esfera de gestão.
- III. É o instrumento de prestação de contas à sociedade, permitindo analisar a execução de um ano de gestão. Além de apresentar os resultados à população, também funciona como ferramenta de autoavaliação da gestão e garante transparência quanto aos recursos destinados e utilizados na área da saúde.

- A) A-I, B-II, C-III
- B) A-III, B-I, C-II
- C) A-II, B-III, C-I
- D) A-II, B-I, C-III
- E) Nenhuma das anteriores

13. A América Latina figura entre as regiões mais desiguais do planeta. Heranças estruturais dos processos de colonização e ocupação do território ainda determinam as condições de vida e saúde da população. No campo da saúde, percebe-se que múltiplas dimensões de desigualdade influenciam tanto o acesso quanto a experiência dos usuários nos serviços. Fatores, como renda, nível de escolaridade, transporte e condições de moradia, seguem sendo os principais determinantes das desigualdades em saúde no país (Oliveira e Pereira, 2024). Esse cenário evidencia que nem todas as pessoas têm o mesmo acesso a consultas, exames ou tratamentos, o que levanta questões de justiça social, equidade e ética no acesso à saúde.

Considerando o enunciado, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A desigualdade no acesso aos serviços de saúde fere o princípio da justiça distributiva, pois impede que todos recebam cuidados de acordo com suas necessidades.
- B) Determinantes sociais, como renda, escolaridade e moradia, repercutem na experiência do usuário nos serviços de saúde, reforçando desigualdades éticas e estruturais.
- C) Nesses casos, a equidade em saúde deve ser adotada, pois pressupõe tratar todas as pessoas igualmente, independentemente das questões relativas à renda, nível de escolaridade, transporte ou condições de moradia.
- D) O acesso desigual a consultas e exames compromete a autonomia dos indivíduos, pois limita sua capacidade de decidir sobre o próprio cuidado em tempo oportuno.
- E) A ética em saúde pública exige que políticas e serviços considerem as vulnerabilidades sociais para garantir cuidado digno e adequado a grupos historicamente marginalizados.

14. Em um município de médio porte, a Secretaria Municipal de Saúde identificou inconsistências significativas entre os dados registrados no e-SUS AB, no SIH/SUS e no SINAN. Por exemplo: um paciente atendido na Atenção Básica com suspeita de dengue teve seu caso notificado no SINAN com atraso de 12 dias; no prontuário eletrônico do e-SUS AB, constavam sinais clínicos compatíveis, mas a classificação de risco não havia sido atualizada; e, posteriormente, o mesmo paciente foi internado e registrado no SIH/SUS como caso de “febre não especificada”. Essa divergência levou à subnotificação municipal e ao atraso na elaboração do plano de contingência para arboviroses. Com base nesse cenário, qual alternativa apresenta a interpretação CORRETA segundo os princípios de uso, qualidade e integração dos Sistemas de Informação em Saúde no SUS?

- A) A inconsistência entre os bancos de dados caracteriza uma falha exclusiva da vigilância epidemiológica, que deve revisar o SINAN, visto que os demais sistemas não devem interferir no processo de notificação.
- B) A ausência de interoperabilidade e de padronização dos registros clínicos dificulta o fluxo de informações entre atenção básica, vigilância e assistência hospitalar, comprometendo a sensibilidade e a oportunidade da vigilância epidemiológica.

- C) O registro divergente no SIH/SUS não compromete o monitoramento, pois esse sistema é destinado apenas à cobrança hospitalar e não possui impacto sobre ações de saúde pública.
- D) A demora na notificação no SINAN é esperada em municípios de médio porte, uma vez que a legislação federal não exige integração automática com o e-SUS AB.
- E) A subnotificação ocorre porque o e-SUS AB é o único sistema responsável por consolidar e transmitir os dados de agravos compulsórios para o SINAN.

15. Sobre as Redes de Atenção à Saúde (RAS), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As Redes de Atenção à Saúde se estruturam com base numa Atenção Primária forte, resolutive e coordenadora do cuidado dos usuários.
- B) São organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral a determinada população.
- C) Constituem gestão e oferta de serviços de saúde, de forma que as pessoas recebam um contínuo de serviços preventivos e curativos, de acordo com as suas necessidades, ao longo do tempo e por meio de diferentes níveis de atenção à saúde.
- D) Os pontos de atenção são entendidos como espaços em que são ofertados alguns serviços de saúde, sendo a rede hospitalar a que tem maior evidência no cumprimento dos objetivos das RAS.
- E) Ao contrário da forma de trabalho em sistemas de saúde hierárquicos, de formato piramidal e organizado, segundo a complexidade relativa de cada nível de atenção (atenção primária, de média e de alta complexidade), as RAS são espaços que visam assegurar o compromisso com a melhora de saúde da população, ofertando serviços contínuos no âmbito dos diferentes níveis de atenção à saúde.

16. No Brasil, da semana epidemiológica (SE) 1 à SE 19 de 2025, foram notificados 1.819 casos confirmados de coqueluche. Esse número representa os novos casos da doença ocorridos e identificados dentro de um período de tempo específico (as primeiras 19 Semanas Epidemiológicas) e em uma população determinada (o Brasil).

No campo dos Indicadores de Saúde e Medidas de Ocorrência, qual conceito epidemiológico mensura a frequência de novos casos de uma doença que surgem em uma população sob risco, durante um período de tempo especificado?

- A) Endemia
- B) Mortalidade
- C) Letalidade
- D) Incidência
- E) Sazonalidade

17. De acordo com Mendes (2011), “O modelo de atenção à saúde é um sistema lógico que organiza o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), articulando, de forma singular, as relações entre a população e suas subpopulações estratificadas por riscos, os focos das intervenções do sistema de atenção à saúde e os diferentes tipos de intervenções sanitárias, definido em função da visão prevalecente da saúde, das situações demográfica e epidemiológica e dos determinantes sociais da saúde, vigentes em determinado tempo e em determinada sociedade”.

Considerando o Modelo Médico Hegemônico, qual das alternativas abaixo NÃO representa um traço fundamental característico desse modelo?

- A) A ênfase no biologismo e a medicalização dos problemas, reduzindo a saúde ao campo estritamente individual.
- B) O privilégio da medicina curativa em detrimento de ações de prevenção e o estímulo ao consumismo médico.
- C) O reconhecimento dos determinantes sociais da saúde como foco prioritário das intervenções e ações.
- D) A concepção da saúde/doença como uma mercadoria sujeita à lógica de mercado e o foco no individualismo.
- E) A participação passiva dos usuários e a concepção da prática médica como imutável e atemporal.

18. De acordo com as disposições do Decreto nº 7.508/2011 sobre o planejamento em saúde, analise as afirmações abaixo e assinale a alternativa CORRETA.

- A) O planejamento da saúde é facultativo para os entes públicos municipais, devido à autonomia federativa, mas é indutor de políticas para a iniciativa privada em todo o território nacional.
- B) O Mapa da Saúde é um instrumento de planejamento de uso exclusivo dos gestores estaduais e deve ser composto apenas pelos serviços e ações prestados diretamente pelo SUS.
- C) A competência para pactuar as etapas e os prazos do planejamento municipal, em consonância com os planejamentos estadual e nacional, é atribuída ao Conselho Nacional de Saúde (CNS).

- D) O planejamento da saúde deve ser realizado de forma integrada e ascendente, do nível local até o federal, e deve garantir a compatibilização das necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- E) O processo de planejamento é de responsabilidade exclusiva dos gestores e secretarias de saúde, não sendo obrigatória a oitiva dos respectivos Conselhos de Saúde nas três esferas de governo.

19. Com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada pela Portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que define as Atribuições Comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica, assinale a alternativa que NÃO constitui uma atribuição comum.

- A) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.
- B) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
- C) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado, mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.
- D) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local.
- E) Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa.

20. De acordo com o texto do Art. 200 da Constituição Federal de 1988 (Título VIII, Capítulo II, Seção II), que lista as competências do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa que apresenta uma atribuição que NÃO está expressamente prevista nos incisos I a VIII deste artigo.

- A) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- B) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- C) Fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- D) Regulamentar o exercício profissional de todas as categorias da área da saúde, definindo currículos e exigências para registro em conselhos regionais.
- E) Colaborar com a proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. O cenário epidemiológico atual de aumento de sobrepeso e obesidade evidencia a importância de conhecer e acompanhar, de forma cada vez mais precoce, o estado nutricional da população. Para isso, é fundamental utilizar métodos de avaliação capazes de contemplar as particularidades do crescimento e do desenvolvimento durante a infância e a adolescência. A antropometria destaca-se como o parâmetro mais adequado para avaliar a saúde coletiva, sobretudo pela facilidade na obtenção de medidas que podem ser precisas e consistentes, desde que realizadas por profissionais treinados e seguindo procedimentos devidamente padronizados. Considerando o contexto exposto, analise as afirmações a seguir referentes às medidas antropométricas aplicadas ao público infantojuvenil.

- | | |
|-------------|--|
| I. | A partir da antropometria, é possível obter indicadores que podem ser utilizados para melhor monitoramento e orientação em saúde. |
| II. | Na aplicação do índice cintura/quadril, uma maior circunferência de cintura pode ser um indício de maior depósito de gordura nessa região, representando menores riscos à saúde. |
| III. | O índice cintura/quadril é uma ferramenta prática e de baixo custo para determinar potenciais riscos à saúde no público infantojuvenil. |
| IV. | A classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) usado no público infantojuvenil é a mesma utilizada em adultos. |

É CORRETO apenas o que se afirma em

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

22. A ginástica laboral é um programa que envolve a execução de exercícios físicos no próprio ambiente e durante o período de trabalho. Conduzida por profissionais de Educação Física, essa prática busca aprimorar a aptidão física, favorecer o bem-estar e aspectos psicossociais, reduzir a sensação de fadiga e dor, promover educação em saúde e estimular mudanças de comportamento que levem o trabalhador a adotar atividades físicas regulares também fora do expediente.

Considerando as informações do texto acima, analise as afirmativas a seguir e a relação proposta entre elas.

- I.** Os programas de ginástica laboral devem ser elaborados com base em evidências científicas e planejados de acordo com as necessidades específicas do tipo de atividade profissional desempenhada e a quantidade de horas trabalhadas.

PORQUE

- II.** Um dos objetivos dos programas de ginástica laboral é contribuir para a diminuição das posturas estáticas por períodos prolongados, com a pausa para realização dos exercícios e aumento da consciência corporal, incentivando os trabalhadores a se levantarem e alternarem sua postura, sempre que possível.

- A) As afirmativas I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
 B) As afirmativas I e II são proposições verdadeiras, e 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 afirmativas I e II são proposições falsas.

23. Relativo à prática de exercícios físicos durante a gestação e pós-parto, NÃO é correto orientar que

- A) se a mulher já era fisicamente ativa antes da gestação ou do pós-parto, pode manter a rotina de atividade física, praticando atividades de intensidade leve a vigorosa.
 B) se a gestante não praticava a quantidade de tempo, recomendada para atividade física antes da gestação ou do pós-parto, deve começar com uma atividade física de intensidade leve e com tempo de duração menor.
 C) você deve aumentar a intensidade e o tempo de duração progressivamente, praticando atividades de intensidade leve a vigorosa, de acordo com a sua capacidade.
 D) se você tem uma gestação sem contraindicações, a prática de atividade física pode ser feita até o dia do parto ou enquanto for confortável para você.
 E) as recomendações ideais de exercícios devem ter uma duração menor nessas condições: menos que 75 minutos de atividade vigorosas e menos que 150 minutos de atividades moderadas por semana.

24. O Equivalente Metabólico (MET) é um método útil e padronizado para a quantificação da intensidade das atividades físicas, e sua utilização permite padronizar a classificação da intensidade da atividade física, facilitando a prescrição, o monitoramento e a comparação entre diferentes tipos de exercícios. Essa medida é amplamente usada em pesquisas e na prática clínica para orientar recomendações de saúde, possibilitando adaptar o nível de esforço às condições individuais do praticante.

Sobre os valores de tal parâmetro e respectivas intensidades, é CORRETO afirmar que

- A) a atividade física leve é definida como aquela que requer $< 3,0$ MET.
 B) a atividade física leve é definida como aquela que requer < 4 MET.
 C) a atividade física moderada requer $4 \text{ a } < 7$ MET.
 D) a atividade física moderada requer $3,5 \text{ a } < 6$ MET.
 E) a atividade física vigorosa requer ≥ 5 MET.

25. A morte súbita em atletas, embora rara, representa um evento de grande impacto no ambiente esportivo e na saúde pública, principalmente devido ao seu caráter inesperado em indivíduos aparentemente saudáveis. Esse fenômeno está frequentemente associado a doenças cardiovasculares ocultas, muitas vezes não diagnosticadas previamente, que podem ser agravadas pela alta intensidade dos exercícios. Em atletas jovens, abaixo de 35 anos, as causas mais comuns são de origem hereditária, como a cardiomiopatia hipertrófica, a displasia arritmogênica do ventrículo direito e as anormalidades congênitas das artérias coronárias. Já em atletas com mais de 35 anos, a principal causa é a doença arterial coronariana, geralmente relacionada à aterosclerose

(AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA), 2025).

Considerando o contexto descrito acima, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O risco de morte súbita cardíaca em indivíduos entre 30 e 40 anos de idade é muito baixo por causa da baixa prevalência de DCV (doença cardiovascular) nessa população.
 B) Em geral, o exercício não provoca eventos cardiovasculares em indivíduos saudáveis com sistemas cardiovasculares normais.

- C) O risco de parada cardíaca súbita ou de infarto do miocárdio (IM) é muito baixo em indivíduos aparentemente saudáveis que realizam atividade física de qualquer intensidade.
- D) Há aumento agudo no risco de morte súbita cardíaca e/ou IM em indivíduos que realizem exercício de intensidade vigorosa que tenham DCV diagnosticada ou oculta.
- E) O risco de ocorrência de morte súbita cardíaca e/ou IM durante o exercício é maior em indivíduos com mais de 40 anos, considerando que a partir desta idade, aumenta a prevalência de DCV na população.

26. 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

27. O descumprimento dos artigos disposto 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.

28. A Portaria nº 719/GM/MS, de 07 de abril de 2011, estabeleceu uma política nacional voltada à promoção da saúde e à ampliação das ações de vida ativa e saudável no âmbito do SUS.

Sobre o conteúdo e objetivos dessa Portaria, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A Portaria 719/2011 criou o Programa Saúde na Escola (PSE), voltado exclusivamente à prevenção de agravos em crianças e adolescentes.
- B) A Portaria 719/2011 instituiu o Programa Academia da Saúde, com o objetivo de implantar polos para o desenvolvimento de atividades físicas, práticas corporais e ações de promoção da saúde.
- C) A Portaria 719/2011 regulamentou o funcionamento das equipes de Consultório na Rua em territórios com alta vulnerabilidade social.
- D) A Portaria 719/2011 redefiniu a composição mínima das equipes da Atenção Básica, criando a figura do Educador de Saúde Comunitária.
- E) A Portaria 719/2011 criou diretrizes para o financiamento das Unidades Básicas de Saúde Fluviais, destinadas a populações ribeirinhas.

29. Sobre a prescrição de exercícios físicos para fins de saúde (ACSM, 2022), analise as afirmações abaixo:

- | | |
|-------------|---|
| I. | Adultos fisicamente ativos não precisam reduzir o tempo total relativo a comportamentos sedentários, haja vista que já realizam o tempo recomendado de exercícios físicos semanais. |
| II. | Para a maioria dos adultos saudáveis, é recomendado um programa de exercício que inclua treinamento de exercícios aeróbicos, de resistência, de flexibilidade e funcionais, além das atividades cotidianas para melhorar e manter o condicionamento físico e a saúde, para a obtenção de benefícios para a saúde. |
| III. | Para a maioria dos adultos saudáveis, é suficiente um programa que inclua exercícios aeróbicos vigorosos (75 min semanais) ou moderados (150 min semanais). |

Podemos considerar que

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

30. As técnicas antropométricas são amplamente utilizadas na avaliação física por serem métodos simples, não invasivos e de baixo custo.

Sobre essas técnicas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A aferição das dobras cutâneas não permite estimar o percentual de gordura corporal, sendo utilizada, apenas, para avaliar massa magra.
- B) A estatura é uma medida pouco relevante na avaliação antropométrica e geralmente é desconsiderada em adultos.
- C) A medida do perímetro da panturrilha é um indicador de risco de perda de massa muscular, relacionado, principalmente, à sarcopenia.
- D) A relação cintura-quadril (RCQ) é um indicador utilizado exclusivamente para avaliação nutricional em crianças.
- E) O IMC, através da relação entre o peso corporal e estatura, é suficiente para estimar o risco de doenças, dispensando outras medidas antropométricas.

31. A absorciometria por dupla emissão de raios X (DEXA ou DXA) é considerada um dos métodos mais precisos para avaliação da composição corporal. Sobre essa técnica, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O DEXA estima a composição corporal por meio de impulsos elétricos de baixa intensidade, semelhantes aos utilizados na bioimpedância.
- B) O exame DEXA é incapaz de diferenciar massa óssea de massa magra, avaliando apenas gordura corporal.
- C) A técnica DEXA utiliza dois feixes de raios X com diferentes energias para estimar massa óssea, massa magra e massa gorda.
- D) O DEXA é um método portátil, de baixo custo e amplamente utilizado em avaliações de rotina em academias.
- E) O exame é contraindicado para adultos saudáveis, sendo recomendado apenas para diagnóstico de osteoporose em idosos.

32. O profissional de Educação Física pode contribuir significativamente para o tratamento da depressão por meio da promoção de atividade física e estratégias de redução de danos.

Sobre essa atuação, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A atividade física não apresenta impacto sobre sintomas depressivos, sendo irrelevante no tratamento.
- B) A prática regular de exercícios supervisionados pode auxiliar na melhora do humor, autoestima e redução de sintomas depressivos, quando integrada a um plano multiprofissional.
- C) O exercício físico deve ser substituído pelo tratamento medicamentoso.
- D) A redução de danos relacionada à depressão consiste exclusivamente na limitação da prática de exercícios físicos, para evitar fadiga.
- E) O acompanhamento em saúde mental não requer comunicação com outros profissionais, pois a atividade física atua isoladamente.

33. A prática regular de atividade física desempenha papel fundamental na prevenção e controle do diabetes mellitus. Sobre a relação entre atividade física e diabetes, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Estudos epidemiológicos indicam que a atividade física regular não influencia o risco de desenvolver diabetes tipo 2.
- B) Apenas exercícios de força têm efeito na prevenção ou controle do diabetes, por mobilizar mais glicose para o músculo.
- C) A prática de exercícios físicos de qualquer tipo e intensidade melhora a sensibilidade à insulina, auxilia no controle glicêmico e contribui para a prevenção do diabetes tipo 2.
- D) O acompanhamento epidemiológico não é relevante para orientar intervenções em populações com risco de diabetes.
- E) Exercícios de intensidade moderada a intensa devem ser evitados em pessoas com diabetes, pois aumentam o risco de complicações por hipoglicemia.

34. A prescrição de exercícios para pessoas com diabetes deve considerar fatores de segurança e eficácia para prevenir complicações agudas e crônicas.

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

- A) Indivíduos com diabetes podem iniciar exercícios intensos sem avaliação prévia, desde que sua glicemia esteja acima de 250 mg/dl.
- B) O ACSM recomenda avaliação médica prévia, monitoramento da glicemia antes e após o exercício, prescrição individualizada de intensidade, tipo e duração e atenção a complicações, como hipoglicemia ou problemas cardiovasculares.

- C) Pessoas com diabetes devem evitar realizar exercícios se sua glicemia estiver abaixo entre 150 e 250 mg/dl, evitando o risco de glicemia.
- D) Não é necessário ajustar a alimentação ou a medicação em relação à prática de atividade física.
- E) O ACSM sugere que exercícios físicos apresentam impacto no controle glicêmico, desde que sejam exercícios resistidos e de alta intensidade.

35. Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM,2022), quais situações representam contraindicações para a prática de exercícios físicos em pessoas em cuidados paliativos?

- A) Pacientes com dor intensa não controlada, instabilidade hemodinâmica ou dispneia grave em repouso.
- B) Pacientes com fadiga leve controlada, podendo realizar atividades leves de acordo com sua tolerância.
- C) Pacientes que se sentem motivados e desejam participar de atividades leves de mobilidade ou alongamento.
- D) Pacientes que apresentam apenas limitação de mobilidade, mas sem sinais de comprometimento cardiovascular ou respiratório agudo.
- E) Pacientes que fazem uso de medicação analgésica e conseguem realizar pequenas caminhadas sem desconforto significativo.

36. Dentre as atribuições do Profissional de Educação Física (PEF), destaca-se a orientação sobre o tempo diário de atividade física recomendado para que um indivíduo seja considerado ativo e obtenha benefícios para a saúde. Segundo o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (2021), em relação às recomendações de tempo de atividade física para diferentes faixas etárias, NÃO é correto afirmar que

- A) crianças de 1 a 2 anos: devem realizar pelo menos 3 horas diárias de atividades físicas de qualquer intensidade, distribuídas ao longo do dia.
- B) crianças e adolescentes de 6 a 17 anos: devem acumular 60 minutos ou mais por dia de atividade física de intensidade moderada, incluindo, pelo menos, 3 dias por semana com exercícios de fortalecimento muscular e ósseo.
- C) adultos: devem realizar, ao menos, 150 minutos semanais de atividade física moderada ou, alternativamente, 75 minutos de atividade vigorosa.
- D) crianças de 3 a 5 anos: não necessitam aumentar a prática de atividade física, pois já realizam movimentos de diferentes intensidades naturalmente ao longo do dia, especialmente quando comparadas a idosos.
- E) idosos: devem seguir as mesmas recomendações dos adultos; além disso, aqueles com mobilidade reduzida devem realizar atividades voltadas à melhora do equilíbrio e prevenção de quedas em três ou mais dias na semana.

37. A forma mais simples de avaliar a composição corporal utilizando medidas antropométricas é por meio dos índices antropométricos, dentre os quais se destaca o IMC.

Sobre esse índice, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Um IMC acima de 30 kg/m² geralmente está associado a uma quantidade excessiva de gordura corporal, exceto em atletas de determinadas modalidades esportivas.
- B) As tabelas de referência para ambos os sexos indicam valores desejáveis de IMC entre 19 e 24 kg/m² para indivíduos de 19 a 24 anos, e entre 20 e 25 kg/m² para aqueles com 25 a 34 anos. Posteriormente, os limites desejáveis tendem a aumentar ligeiramente com a idade nas mulheres, mas não nos homens.
- C) Aponta-se que existe uma associação imprecisa entre os valores de IMC e os indicadores de quantidade de gordura corporal em indivíduos não obesos.
- D) Em indivíduos com maior quantidade de gordura corporal, observa-se que o valor do IMC apresenta forte associação com a gordura corporal.
- E) Considerando suas limitações metodológicas e conceituais, o profissional de saúde não deve utilizar o valor do IMC como indicador do estado nutricional.

38. Segundo Nahas (2017), a prática regular de atividade física é um dos principais determinantes da saúde e da qualidade de vida, compondo o estilo de vida saudável.

Considerando os conceitos desse autor, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A atividade física é considerada benéfica para a saúde apenas quando realizada em intensidade vigorosa e com foco no desempenho atlético.
- B) Para Nahas, saúde e qualidade de vida são conceitos idênticos, e a atividade física influencia apenas o bem-estar físico do indivíduo.
- C) A qualidade de vida, segundo Nahas, envolve dimensões físicas, psicológicas e sociais, e a atividade física contribui para todas elas ao promover bem-estar global.

- D) A relação entre atividade física e saúde é determinada exclusivamente por fatores biológicos, independentemente das condições sociais e ambientais.
 - E) A prática de atividade física tem pouco impacto na qualidade de vida, sendo recomendada somente para pessoas com doenças crônicas.
-

39. Segundo o American College of Sports Medicine (ACSM), quais tipos de exercícios são mais indicados para pessoas em cuidados paliativos, considerando a segurança, funcionalidade e qualidade de vida?

- A) Exercícios, como corrida ou levantamento de pesos, para maximizar força e resistência cardiovascular.
 - B) Exclusivamente exercícios de alongamento e mobilidade articular, evitando qualquer atividade que envolva esforço muscular ou cardiovascular e comprometimentos da condição de saúde.
 - C) Exercícios em grupo, incluindo esportes, para estimular interação social e evitar a depressão.
 - D) Suspender qualquer tipo de atividade física, considerando que em cuidados paliativos, os indivíduos devem conservar o máximo de energia e evitar fadiga.
 - E) Atividades leves a moderadas, como caminhadas curtas, alongamentos, exercícios de mobilidade, fortalecimento com pesos leves ou faixas elásticas e exercícios respiratórios, mesmo estando hospitalizados.
-

40. O Índice Antropométrico da Panturrilha é utilizado principalmente na avaliação nutricional de adultos e idosos. Sobre esse índice, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A circunferência da panturrilha é utilizada para estimar exclusivamente o percentual de gordura corporal.
 - B) Valores reduzidos de circunferência da panturrilha podem indicar diminuição de massa muscular, sendo úteis na triagem de sarcopenia.
 - C) A medida da panturrilha deve sempre ser realizada com o indivíduo deitado, para evitar contração muscular.
 - D) O índice da panturrilha é calculado, dividindo-se a circunferência pela altura, expresso em porcentagem.
 - E) A circunferência da panturrilha não possui relação com o estado nutricional de idosos.
-

41. O exercício físico desempenha papel importante no manejo de pacientes com câncer, promovendo benefícios físicos e psicológicos. Segundo as diretrizes do American College of Sports Medicine (ACSM, 2022), qual das orientações abaixo o profissional de Educação Física deve seguir nesses casos?

- A) Pacientes com câncer devem evitar qualquer tipo de exercício físico durante o tratamento, para não comprometer a recuperação.
 - B) Os exercícios de leve intensidade não são eficazes para pacientes com câncer, independentemente da fadiga ou efeitos colaterais do tratamento.
 - C) O ACSM recomenda avaliação prévia, prescrição individualizada e monitoramento contínuo, priorizando exercícios aeróbicos, de força e alongamento de intensidade leve a moderada, adaptados às condições clínicas do paciente.
 - D) A prática de exercícios físicos não apresenta efeitos sobre a fadiga e força muscular de pacientes oncológicos, podendo os exercícios de força ou resistidos serem utilizados como prioridade.
 - E) O ACSM recomenda avaliação prévia, prescrição individualizada e monitoramento contínuo apenas em casos mais graves ou limitantes, apenas com exercícios aeróbicos, de intensidade leve a moderada, adaptados às condições clínicas do paciente.
-

42. O profissional de Educação Física pode desempenhar papel importante no cuidado de pessoas com dependência química, promovendo saúde física e mental. Sobre essa atuação, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A atividade física não tem relevância no contexto da dependência química, sendo desaconselhada durante o tratamento.
 - B) O profissional de Educação Física deve prescrever exercícios apenas após a completa abstinência do indivíduo, sem flexibilização.
 - C) A atuação do profissional limita-se ao condicionamento físico, sem necessidade de integração com a equipe multiprofissional de saúde.
 - D) A prática regular de exercícios pode auxiliar na redução de sintomas de abstinência, melhorar o humor, autoestima e favorecer a reinserção social, quando planejada dentro de estratégias de redução de danos.
 - E) A redução de danos exclui qualquer estímulo à atividade física, para evitar riscos associados ao consumo de substâncias.
-

43. O American College of Sports Medicine (ACSM, 2022) recomenda cuidados específicos na prescrição de exercícios para indivíduos com cardiopatias, visando segurança e eficácia.

Sobre essas recomendações, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O ACSM recomenda avaliação pré-participação, prescrição individualizada de intensidade, frequência e tipo de exercício, além de monitoramento contínuo de sinais clínicos durante a prática.
- B) Indivíduos cardiopatas de até 40 anos podem iniciar exercícios vigorosos sem avaliação médica, desde que se sintam capazes.
- C) Exercícios de força (ou resistidos) são utilizados em muitos poucos casos de cardiopatias, sendo os aeróbicos mais recomendados.
- D) O ACSM sugere que qualquer paciente com cardiopatia deva evitar completamente a atividade física moderada e intensa para prevenir riscos.
- E) Se o paciente/aluno estiver estável, a prescrição de exercícios não precisa considerar fatores como medicações e histórico clínico.

44. De acordo com as recomendações do American College of Sports Medicine (ACSM, 2022), qual das opções abaixo é a mais adequada ao prescrever exercícios para pessoas em cuidados paliativos?

- A) A prescrição de exercícios deve ser individualizada, considerando limitações físicas, sintomas e níveis de fadiga, priorizando atividades leves a moderadas, como caminhadas curtas ou alongamentos suaves.
- B) A prescrição de exercícios deve ser individualizada, recomendando-se a prática intensa de exercícios aeróbicos diários para melhorar a capacidade cardiovascular.
- C) Exercícios resistidos não são indicados em nenhuma situação, pois podem causar fadiga excessiva e prejudicar a qualidade de vida.
- D) A frequência ideal de exercícios é de, pelo menos, 5 a 6 vezes por semana, com sessões de 60 minutos, para manter a massa muscular e a mobilidade.
- E) O ACSM recomenda que a atividade física seja suspensa completamente, para que o paciente conserve energia e evite qualquer desconforto físico

45. A Circunferência da Cintura (CC) é um importante índice antropométrico utilizado na avaliação do risco cardiometabólico.

Sobre esse indicador, assinale a alternativa CORRETA.

- A) CC avalia diretamente o percentual total de gordura corporal.
- B) A CC não apresenta relação com resistência à insulina ou risco de diabetes.
- C) A CC é menos útil que o IMC para identificar obesidade abdominal.
- D) A CC varia muito com a hidratação, sendo um indicador pouco confiável.
- E) A medida da CC deve ser realizada no ponto mais estreito da cintura ou na linha média entre a última costela e a crista ilíaca, conforme o protocolo adotado.

46. O exercício físico é considerado um agente terapêutico importante na prevenção e tratamento de diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs).

Sobre esse papel do exercício, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O exercício físico, a depender da intensidade, frequência e tipo, pode não influenciar o controle de doenças crônicas, como hipertensão, diabetes e obesidade.
- B) Exercícios de alta intensidade apresentam efeito terapêutico mais significativo nas doenças crônicas; atividades leves ou moderadas não são eficazes.
- C) O acompanhamento profissional não é necessário, se o indivíduo apresentar o controle da doença.
- D) De uma maneira geral, a prática regular de exercícios físicos melhora parâmetros cardiovasculares, controle glicêmico, composição corporal e saúde mental em indivíduos com DCNTs.
- E) O exercício físico, na maioria das vezes, deve ser evitado em pessoas com DCNTs para prevenir complicações agudas.

47. De acordo com Nahas (2017), o estilo de vida saudável resulta do conjunto de escolhas e comportamentos cotidianos que influenciam diretamente a saúde e a qualidade de vida.

Entre os componentes propostos pelo autor no Pentágulo do Bem-Estar, assinale a alternativa que apresenta CORRETAMENTE um desses componentes.

- A) Controle médico mensal, consumo de suplementos esportivos e prática de exercícios intervalados.
- B) Atividade física regular, nutrição equilibrada, comportamento preventivo, manejo do estresse e relacionamentos saudáveis.
- C) Treinamento de força máximo, dieta hiperproteica, uso de tecnologias de monitoramento corporal e descanso passivo.

- D) Prática esportiva competitiva, controle rígido do peso corporal e uso de estratégias ergogênicas naturais.
 E) Atividade física intensa diária, restrição alimentar severa e eliminação total do estresse cotidiano.

48. 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) 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.
 B) A prescrição deve priorizar atividades progressivas, respeitando os limites individuais, com ênfase em exercícios aeróbicos leves, alongamento e fortalecimento gradual.
 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.

49. A epidemiologia da atividade física fornece informações importantes para a elaboração de programas de promoção da saúde.

Sobre esse tema, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Estudos epidemiológicos mostram que a prática regular de atividade física não está associada à redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis.
 B) A evidência científica indica que intervenções baseadas em comunidade e ambientes escolares podem aumentar os níveis de atividade física de forma sustentável.
 C) Programas de promoção da atividade física não precisam considerar fatores sociais ou ambientais, pois a adesão depende, apenas, da motivação individual.
 D) A vigilância epidemiológica da atividade física não contribui para a formulação de políticas públicas de saúde.
 E) A única intervenção eficaz para aumentar a atividade física é o treino individual de alta intensidade, sem necessidade de estratégias educativas.

50. 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 à 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.

CADERNO 59
- EDUCAÇÃO FÍSICA -