





**CONHECIMENTOS GERAIS****01. Sobre a Reforma Sanitária Brasileira (RSB), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A Reforma Sanitária Brasileira se refere a um movimento que ocorreu e findou em meados dos anos 70 no Brasil.
- B) Reforma Sanitária e Reforma Setorial da saúde são conceitos que tratam do mesmo objeto, podendo ser utilizados, assim, como sinônimos.
- C) A Reforma Sanitária Brasileira inspira um movimento social ainda em construção no contexto nacional.
- D) É correto concluir que a agenda da Reforma Sanitária Brasileira tenha se esgotado.
- E) Trata-se de um movimento que contou com a participação de intelectuais, movimento estudantil, sociedade civil, entre outros, no contexto da redemocratização brasileira e que propunha a mudança estritamente do setor saúde.

**02. Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) As ações e serviços de saúde, executados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade decrescente.
- B) A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- C) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades, previstos em proposta elaborada pela sua direção nacional, com a participação dos órgãos da Previdência Social e da Assistência Social, tendo em vista as metas e prioridades estabelecidas na Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- D) O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.
- E) Considera-se telessaúde a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas.

**03. Considerando a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, analise as afirmativas abaixo:**

- I. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é o órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários que atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- II. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, por esta ou pelo Conselho de Saúde.
- III. A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências deverá ser maior em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- IV. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.

**Está CORRETO o que se afirma em**

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

**04. Sobre a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O Sistema Único de Saúde (SUS), com suas bases estruturadas na reforma sanitária, não tem como competência constitucional ordenar a formação dos profissionais da área.
- B) No contexto nacional, o marco de destaque na política de educação dos profissionais da saúde foi a criação da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) no ano de 2003, que possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional, com ênfase na abordagem integral do processo saúde-doença, na valorização da Atenção Básica e na integração entre as Instituições de Ensino Superior (IES), serviços de saúde e comunidade, com a finalidade de propiciar o fortalecimento do SUS.
- C) A proposta contida na PNEPS assume a regionalização da gestão do SUS, como base para o desenvolvimento de iniciativas qualificadas para o enfrentamento das carências e necessidades do sistema nacional de saúde.
- D) No que concerne à Educação Permanente em Saúde, a definição assumida pelo Ministério da Saúde (MS) se configura como aprendizagem no trabalho, em que o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.
- E) A Educação Permanente em Saúde é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde e incorpora o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação e controle social no cotidiano do trabalho com vistas à produção de mudanças neste contexto.

**05. Observe os conceitos abaixo descritos, considerando o Decreto 7.508/2011 e associe os itens I, II, III e IV às proposições A, B, C, D.**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Região de Saúde</p> <p><b>II.</b> Mapa da Saúde</p> <p><b>III.</b> Rede de Atenção à Saúde</p> <p><b>IV.</b> Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde</p> |
|--|

- |   |
|---|
| <p><b>A.</b> Descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.</p> <p><b>B.</b> Conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.</p> <p><b>C.</b> Acordo de colaboração firmado entre entes federativos, com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.</p> <p><b>D.</b> Espaço geográfico contínuo, constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.</p> |
|---|

**Assinale a alternativa que indica a associação CORRETA.**

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

**06. A seguir, apresenta-se um trecho de uma matéria publicada na Revista Radis, intitulada: “HOMENS NEGROS INVISÍVEIS NA VACINAÇÃO - As desigualdades no processo de imunização para o homem negro na pandemia de covid-19”, de Rudson Amorim, em 19 de julho de 2023:**

<p>Dados levantados e divulgados pelo Instituto Pólis apontam que, em 2021, a população negra morreu cerca de 1,5 vezes mais do que a população branca. Para ser mais específico, a projeção é de que 55% das pessoas negras internadas em estado grave por covid-19 nos hospitais vieram a óbito, enquanto apenas 34% das pessoas brancas foram impactadas pela doença nessas mesmas condições.</p> <p>Entretanto, até hoje o Ministério da Saúde e as secretarias estaduais não divulgaram os dados relacionados a raça e gênero na contagem de óbitos, o que dificulta a criação de políticas para tentar diminuir a <b>taxa de letalidade</b> da doença para esse grupo. Vale lembrar que, desde 2017, já existe a Portaria nº 344, que obriga o Ministério da Saúde a incluir dados relacionados à raça/cor em todos os documentos produzidos pelo órgão.</p>
--

**Com relação ao conceito de letalidade, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) A letalidade reflete a frequência com que surgem novos casos de uma doença num intervalo de tempo.
- B) A letalidade é uma medida da gravidade da doença, calculada dividindo-se o número de óbitos por determinada doença pelo número de casos da mesma doença.
- C) A letalidade é um indicador de saúde, calculada dividindo-se o número de óbitos pela população em risco.
- D) A letalidade é uma medida de frequência que considera pessoas que apresentaram, pelo menos, um episódio da doença ao longo da vida.
- E) A letalidade refere-se ao número de casos existentes de uma doença em um dado momento.

---

**07. Dentre os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), aquele que é orientado pelo respeito às necessidades, diversidades e especificidades de cada cidadão ou grupo social, incluindo o reconhecimento de determinantes sociais e tem relação direta com os conceitos de igualdade e de justiça social, corresponde à**

- A) Universalização.
- B) Igualdade.
- C) Equidade.
- D) Integralidade.
- E) Justiça social.

---

**08. Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar e vigilância em saúde.
- B) O processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- C) As Regiões de Saúde serão instituídas pelo Ministério da Saúde, em articulação com os estados, respeitadas as diretrizes gerais pactuadas na Comissão Intergestores Tripartite - CIT.
- D) O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção terciária e deve ser fundado na avaliação da gravidade do risco individual e coletivo e no critério cronológico, observadas as especificidades previstas para pessoas com proteção especial, conforme legislação vigente.
- E) O planejamento da saúde é obrigatório para os entes públicos, mas não acarretará na indução de políticas para a iniciativa privada.

---

**09. No que se refere à Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A garantia do provimento e estratégias de fixação de profissionais de saúde para a Atenção Básica, com vistas a promover ofertas de cuidado e o vínculo, é responsabilidade comum a todas as esferas de governo.
- B) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.
- C) Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nessa Portaria e tenham caráter transitório, devendo ser estimulada sua conversão em Estratégia Saúde da Família.
- D) A Atenção Básica será a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
- E) A garantia de uma infraestrutura adequada e com boas condições para o funcionamento das UBS, garantindo espaço, mobiliário e equipamentos, além de acessibilidade de pessoas com deficiência, de acordo com as normas vigentes, é responsabilidade exclusiva dos municípios.

**10. Com base na Portaria nº 2.436/2017, que aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, analise as seguintes assertivas e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- I.** ( ) Como forma de garantir a coordenação do cuidado, ampliando o acesso e resolutividade das equipes que atuam na Atenção Básica, recomenda-se população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) de 2.000 a 3.500 pessoas, localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e diretrizes da Atenção Básica, sendo vedada a existência de outros arranjos de adscrição.
- II.** ( ) As UBS deverão assegurar o acolhimento e escuta ativa e qualificada das pessoas, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento responsável de acordo com as necessidades apresentadas.
- III.** ( ) Em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social, recomenda-se a cobertura de 100% da população com número máximo de 850 pessoas por ACS.
- IV.** ( ) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe, identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades é atribuição exclusiva dos agentes comunitários de saúde.

**Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.**

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

**11. A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída pela Resolução n.º 588/2018, é um documento que aborda a definição dos princípios, das diretrizes e das estratégias a serem observados nas três esferas de gestão do SUS no que se refere à vigilância em saúde.**

**Sobre tal política, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A vigilância à saúde compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador e vigilância sanitária.
- B) A análise de situação de saúde e as ações laboratoriais são atividades transversais e essenciais no processo de trabalho da Vigilância em Saúde.
- C) A vigilância à saúde incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde, abrangendo restritamente os serviços de saúde públicos, além de estabelecimentos relacionados à produção e circulação de bens de consumo e tecnologias que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde.
- D) A PNVS deve contribuir para a integralidade na atenção à saúde, o que pressupõe a inserção de ações de vigilância em saúde em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde do SUS.
- E) A PNVS deverá contemplar toda a população em território nacional, priorizando, entretanto, territórios, pessoas e grupos em situação de maior risco e vulnerabilidade.

**12. “Medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho de um sistema de saúde”.**

**Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (Opas), este se refere ao conceito de**

- A) Prevalência.      B) Risco.      C) Incidência.      D) Indicadores de saúde.      E) Taxa de mortalidade.

**13. Sobre Sistemas de Informação em Saúde, é INCORRETO afirmar que**

- A) o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória.
- B) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) foi implantado com o objetivo de coletar dados sobre os nascimentos ocorridos em todo o território nacional e fornecer informações sobre natalidade para todos os níveis do Sistema de Saúde.
- C) o Sistema de Informações Sobre Mortalidade (SIM) foi desenvolvido pelo Ministério da Saúde em 1975 para coletar dados sobre mortalidade no país.
- D) o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) se refere ao Sistema de Informação que permite o acompanhamento das crianças quanto à avaliação de nascimento, crescimento e segurança alimentar.
- E) o documento básico e essencial à coleta de dados da mortalidade no Brasil é a Declaração de Óbito.

**14. De acordo com a Lei nº 8.080/1990 e suas alterações, NÃO é considerado um dos princípios e diretrizes do SUS.**

- A) Direito à informação às pessoas assistidas sobre sua saúde.
  - B) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo.
  - C) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
  - D) Organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras.
  - E) Utilização da vigilância sanitária para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.
- 

**15. No que diz respeito ao financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta coletiva, com acesso em cada esfera de sua atuação e movimentados sob fiscalização da Comissão Intergestores Tripartite.
  - B) Na esfera federal, os recursos financeiros, originários do Orçamento da Seguridade Social, de outros Orçamentos da União, além de outras fontes, serão administrados pelo Ministério da Saúde, através do Fundo Nacional de Saúde.
  - C) O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios.
  - D) O orçamento da seguridade social destinará ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a receita estimada, os recursos necessários à realização de suas finalidades.
  - E) Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação de alguns critérios, segundo análise técnica de programas e projetos, entre eles, o perfil demográfico da região e o perfil epidemiológico da população a ser coberta.
- 

**16. Após mais de três décadas da publicação das Leis Orgânicas do Sistema Único de Saúde, a mudança no perfil de morbimortalidade tem desafiado a gestão e operacionalização do SUS diante da grande heterogeneidade dos quase seis mil municípios brasileiros.****Sobre a transição demográfica e epidemiológica no Brasil, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O conceito de transição epidemiológica é utilizado para descrever e explicar as transformações nos padrões de ocorrência de doenças e causas de morte.
  - B) Os padrões de doenças se modificaram ao longo do tempo, passando de um padrão marcado por enfermidades predominantemente infecciosas para um padrão de maior prevalência de doenças crônicas não transmissíveis.
  - C) O Brasil convive com distintos padrões de transição epidemiológica, demográfica e de saúde.
  - D) As desigualdades de renda e de acesso a bens essenciais, como moradia, educação, saneamento e acesso aos serviços de saúde, têm relação com os padrões de saúde de uma população.
  - E) As regiões do país apresentam padrões de saúde homogêneos que se aproximam dos padrões países desenvolvidos.
- 

**17. O planejamento tem sido reconhecido como método, ferramenta, instrumento ou técnica para a gestão, gerência ou administração e como processo social em que participam sujeitos, individuais e coletivos.****Sobre o planejamento em saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O processo de planejamento e orçamento no SUS deve ser de natureza ascendente desde a esfera municipal até a federal.
  - B) A construção do Mapa da Saúde é parte integrante do processo de planejamento.
  - C) O Plano de Saúde, as respectivas Programações Anuais e o Relatório de Gestão são instrumentos para o planejamento no SUS.
  - D) O planejamento no SUS deve ter como base territorial, especificamente, o ente federativo estadual.
  - E) É o plano de saúde que norteia a elaboração do planejamento e orçamento do governo no tocante à saúde
- 

**18. Segundo a Portaria Nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, alguns fundamentos precisam ser assegurados para assegurar resolutividade na rede de atenção, EXCETO**

- A) Qualidade.
  - B) Suficiência.
  - C) Universalidade.
  - D) Economia de escala.
  - E) Disponibilidade de Recursos.
-

**19. Conforme a Lei 8.080/90, são atribuições comuns à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios as citadas abaixo, EXCETO:**

- A) Formar consórcios administrativos intermunicipais
- B) Propor a celebração de convênios, acordos e protocolos internacionais relativos à saúde, saneamento e meio ambiente
- C) Promover a articulação da política e dos planos de saúde
- D) Organização e coordenação do sistema de informação de saúde
- E) Realizar pesquisas e estudos na área de saúde

**20. A Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. Sobre essa política, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O cadastramento de usuários do SUS deverá ser realizado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES.
- B) A contratualização de serviços de saúde deverá seguir as normas e políticas específicas do serviço a ser contratualizado.
- C) Garantir os princípios da equidade e da integralidade não é uma atribuição da regulação do acesso.
- D) Capacitar de forma permanente as equipes que atuarão nas unidades de saúde é atribuição exclusiva da educação permanente em saúde.
- E) Fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde é uma das atribuições do complexo regulador.

### CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

**21. Considerando as medidas de avaliação da aptidão cardiorrespiratória, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Tal medida de avaliação é de fundamental importância, pois quantifica a capacidade que o corpo tem de captar o oxigênio e fazer chegar aos músculos durante um esforço físico.
- B) A ergoespirométrica é um procedimento direto e não invasivo que concilia a análise de gases e variáveis respiratórias.
- C) Para a determinação do VO<sub>2</sub> máx. de forma direta, embora existam diferentes ergômetros e protocolos de medida, a preferência ainda é sobre a esteira rolante e o cicloergômetro
- D) Com a obtenção do VO<sub>2</sub> max, é possível quantificar a capacidade aeróbia, porém não há diferença significativa entre os valores de indivíduos atletas e não atletas.
- E) O teste de Cooper avalia a capacidade aeróbica de forma indireta, através da análise da distância percorrida pelo indivíduo durante 12 minutos, em caminhada ou corrida na sua capacidade máxima.

**22. Considerando as características da Clínica Ampliada (CA), é CORRETO afirmar que**

- A) é um modelo de atenção em saúde onde existe uma centralidade na figura do paciente, incluindo sua responsabilidade no cuidado e tratamento.
- B) na CA, são realizados atendimentos pontuais, focados no diagnóstico e na remediação do problema de saúde.
- C) a CA visa à cura do problema de saúde, considerando, predominantemente, a saúde física do corpo.
- D) o paciente não deve participar, efetivamente, do seu tratamento, pois não tem condições de desenvolver autonomia para tal condição.
- E) o médico desenvolve uma abordagem pouco colaborativa com outros profissionais, considerando que é o principal profissional que cuida da saúde.

**23. O Guia de Promoção da Atividade Física e Saúde do Ministério da Saúde (MS,2022) reconhece as atividades físicas em domínios da nossa vida.**

**Sobre tais domínios, incluem-se os domínios descritos abaixo, EXCETO:**

- A) A atividade física no trabalho ou estudo é feita no trabalho (remunerado ou não) e em atividades educacionais, para desempenhar suas funções laborais ou de estudo.
- B) A atividade física no tempo livre é feita no tempo disponível ou em momentos de lazer, baseada em preferências e oportunidades.
- C) A atividade física no deslocamento é feita como forma de deslocamento ativo para ir de um lugar a outro.
- D) A atividade física doméstica é feita nas tarefas diárias no cuidado do lar e da família.
- E) A atividade física passiva são as atividades geralmente realizadas sentadas, em frente a telas de computador, televisão, celulares e tablets

**24. A inatividade física está relacionada à incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), sendo o exercício físico considerado uma das ferramentas terapêuticas mais importantes na promoção de saúde. Sobre as orientações do exercício físico para pessoas com DCNT, é CORRETO afirmar que**

- A) não existem evidências sobre a relação causa-efeito entre atividade física e riscos à saúde, sendo a quantidade e intensidade da atividade física irrelevantes para quem tem DCNT.
- B) indivíduos que mantenham um programa regular de atividade física com duração maior ou intensidade mais vigorosa estão sujeitos a obter maiores benefícios do que aqueles que pratiquem exercícios em menores quantidades.
- C) os riscos associados ao exercício físico de intensidade vigorosa são baixos para quem apresenta alguma DCNT, e os benefícios superam esses riscos.
- D) qualquer quantidade e intensidade de exercício físico são suficientes para melhorar a saúde e diminuir a suscetibilidade a DCNT.
- E) menores quantidades de exercício físico resultam em benefícios adicionais para a saúde, porque estão associadas a menores riscos de intercorrências.

**25. Segundo Matsumoto (2009), representam princípios dos cuidados paliativos (CP) os citados abaixo, EXCETO:**

- A) Promover controle e redução da dor e de outros sintomas geradores de desconforto.
- B) Iniciar precocemente o acompanhamento em CP junto a tratamentos modificadores da doença.
- C) Aceitar a morte como processo natural de uma doença terminal, postergando-a o máximo possível.
- D) Cuidar do indivíduo em toda sua completude, incluindo aspectos psicossociais e espirituais.
- E) Oferecer suporte e amparo à família durante o adocimento do paciente, inclusive no processo de luto, pós-óbito do paciente.

**26. Assinale a alternativa CORRETA para a relação entre o teste e sua respectiva aptidão física avaliada.**

- A) Teste de “sentar e levantar” – Força e Resistência Muscular
- B) Perimetria- Flexibilidade
- C) Teste de “sentar e alcançar”- equilíbrio
- D) Teste de “Caminhada de 6 min” – composição corporal
- E) Preensão manual- equilíbrio

**27. Dentro do contexto de Clínica Ampliada estabelecido pelo Ministério da Saúde, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é “um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar”, tendo as estratégias abaixo citadas, EXCETO:**

- A) Definição de hipóteses diagnósticas, caracterizada pela avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
- B) Definição de metas propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas com o sujeito doente pelo membro da equipe que tiver um vínculo melhor.
- C) Divisão de tarefas para cada profissional e a escolha de profissional de referência que fique exclusivamente responsável pelo caso e por todo o processo de tratamento.
- D) Reavaliação para discutir a evolução e se haverá as devidas correções de rumo no tratamento.
- E) Escolha de usuários ou famílias em situações mais graves ou difíceis, na opinião de alguns membros da equipe.

**28. De acordo com o Guia de Atividade Física para a População Brasileira (MS, 2021), a recomendação de quantidade de atividade física varia de acordo com a faixa etária. Sobre as recomendações para adultos (maiores de 18 anos), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Devem ser realizados, no mínimo, 150 minutos de atividades físicas moderadas por semana.
- B) Realizando-se, no mínimo, 150 min de atividade física moderada por semana, não há necessidade de diminuir o tempo sentado ou deitado assistindo à televisão, usando o celular, tablet ou computador.
- C) Deve-se praticar 50 minutos de atividade física vigorosa por semana.
- D) As atividades de resistência e fortalecimento muscular, como saltar, puxar, empurrar ou praticar esportes, devem ser realizadas 7 dias na semana.
- E) Independente do tempo de permanência em comportamento sedentário, não é necessário compensar esse comportamento, incluindo mais tempo de atividade física no seu dia a dia, se o indivíduo cumpre a recomendação semanal.

**29. Considera-se sarcopenia “um transtorno progressivo e generalizado da musculatura esquelética, envolvendo uma acelerada perda de massa, força e função muscular” (Cruz-Jentoft; Sayer, 2019).**

**Sobre as recomendações de exercícios físicos para esse transtorno, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A realização de um treinamento progressivo de exercícios resistidos é o que temos com maior nível de evidência científica para melhorar a massa, a força muscular e o desempenho físico.
- B) Para se definir a carga do treinamento, deve-se realizar o teste de 1 repetição máxima (1RM). O teste deve ser realizado em cada um dos grupos musculares que serão treinados.
- C) Treinos de alta intensidade devem ser enfatizados (80% de 1 RM), sendo recomendados dois exercícios para cada grande grupo muscular, de três séries cada, com 8 a 10 repetições por série.
- D) Para ganho de força, mas não de massa, treinos com 45% de 1 RM ou mais podem ser compensados com o aumento do número de séries e de repetições.
- E) Deve-se tentar aumentar a carga a cada duas semanas e, para surtir efeito no tratamento da sarcopenia, o treinamento deve ser realizado, no mínimo, cinco vezes por semana.

**30. Considerando o efeito terapêutico do exercício físico nas Doenças Crônicas Não Transmissíveis, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Em relação a Diabetes, a prática de exercícios físicos regular está associada ao aumento da ação e sensibilidade à insulina, bem como atuação específica nos glicotransportadores GLUT4.
- B) Em relação à hipertensão arterial, o tipo de exercício físico que mais contribui para seu controle e tratamento é o de alta intensidade, de modo que não são observados efeitos mínimos em outras intensidades.
- C) Em relação aos sedentários, indivíduos fisicamente ativos, apresentam maiores níveis de colesterol HDL e menores níveis de triglicérides e colesterol LDL, o que contribui para o controle da dislipidemia.
- D) O exercício físico é um agente de prevenção e controle das DCNT porque tem impacto positivo em todos os componentes da aptidão física relacionados à saúde.
- E) Para pessoas obesas, o exercício físico proporciona maior gasto energético diário, gerando taxas metabólicas superiores aos valores observados em repouso.

**31. Sobre a orientação e prescrição de exercício físico para pacientes em cuidados paliativos (CP), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A recomendação é que haja uma combinação de exercícios físicos resistidos e aeróbios para aprimorar toda a capacidade funcional do indivíduo em CP.
- B) Deve-se aumentar a força e a massa muscular, perdas na maioria das doenças geradoras de CP, sendo recomendada a intensidade de 70 a 80% de uma repetição máxima (1RM).
- C) O exercício de moderada intensidade é capaz de melhorar aspectos, como fadiga, dor, mobilidade funcional, força e depressão.
- D) O exercício pode ser contínuo ou intervalado, sendo o tipo intervalado o mais indicado para a redução da sensação do sintoma de fadiga, tão comum em condição de CP.
- E) Com relação à intensidade, recomenda-se 50% de uma repetição máxima (1RM), no caso de exercícios resistidos e 60 a 80% da frequência cardíaca máxima (FC<sub>máx</sub>) em caso de exercícios aeróbios.

**32. A Lei nº 9696 de 01/09/1998 é referência para a atuação do profissional de Educação Física e preconiza os valores sociais e pedagógicos próprios à intervenção na atividade física.**

**Sobre tal legislação, NÃO é correto afirmar que**

- A) serão inscritos nos quadros dos Conselhos Regionais de Educação Física apenas os profissionais com diploma obtido em curso de Educação Física, oficialmente autorizado ou reconhecido.
- B) O exercício das atividades de Educação Física e a designação de Profissional de Educação Física são prerrogativas dos profissionais regularmente registrados nos Conselhos Regionais de Educação Física.
- C) Conforme o conceito de profissão regulamentada, como especifica a Lei nº 9696/98, o atleta não é considerado Profissional de Educação Física ou do esporte.
- D) A referida Lei instituiu a criação do Conselho Federal e dos Conselhos Regionais de Educação Física.
- E) A profissão é constituída pelo conjunto dos graduados habilitados e demais habilitados no Sistema CONFEF/CREFs, para atender as demandas sociais referentes às atividades físicas nas suas diferentes manifestações.

**33. Sobre o Comportamento sedentário, é INCORRETO afirmar que**

- A) comportamento sedentário envolve atividades realizadas quando você está acordado sentado, reclinado ou deitado e gastando pouca energia.
  - B) realizar trabalhos manuais, e jogar cartas ou jogos de mesa, dentro do carro, ônibus ou metrô não caracterizam comportamento sedentário.
  - C) são exemplos de comportamento sedentário: usar celular, computador, tablet, videogame e assistir à televisão ou à aula.
  - D) pode ser realizado em atividades no tempo livre, no momento do trabalho ou de estudo.
  - E) se recomenda que, a cada uma hora de comportamento sedentário, sejam feitas pausas de, pelo menos, 5 minutos para ficar em pé.
- 

**34. Segundo Agreli, Peduzzi, Baliley (2017), autores de referência na temática do trabalho em equipe e colaboração interprofissional, existem quatro elementos comuns a esse tipo de trabalho que estão relacionados abaixo, EXCETO:**

- A) Comunicação entre membros da equipe
  - B) Construção compartilhada dos objetivos da equipe
  - C) Prioridade no conhecimento técnico do profissional
  - D) Responsabilidade compartilhada no processo de trabalho
  - E) Inovação nas estratégias de trabalho
- 

**35. Sobre as técnicas antropométricas, é CORRETO afirmar que**

- A) as medidas de circunferências corporais mais utilizadas são as de cintura e de quadril, especificamente porque seus valores de referência mostram um risco aumentado para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares.
  - B) as dobras cutâneas são medidas feitas com um aparelho chamado paquímetro e servem para estimar a composição corporal.
  - C) as medidas de diâmetros ósseos são realizadas com a finalidade de acompanhar o crescimento humano e analisar o percentual de gordura corporal.
  - D) o Peso corporal é a soma de todos os nossos componentes corporais, ou seja, de todas as células, tecidos e órgãos, porém não representa uma medida antropométrica.
  - E) além de ser um cálculo simples e de fácil aplicação, o IMC permite inferir a distribuição de massa e distingue a massa muscular da gordura.
- 

**36. Considerando a prescrição de exercícios físicos para pessoas com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), quanto aos cuidados/adaptações, é INCORRETO afirmar que**

- A) para pessoas com diabetes, dependentes ou não de insulina, há diferença para a prescrição do treino, devendo a glicemia ser medida antes e após a sessão de exercícios.
  - B) para pessoas hipertensas, é essencial a verificação da PA apenas antes do início do exercício, sendo recomendado manter a  $PAS \leq 220$  mmHg e/ou  $PAD \leq 105$  mmHg durante o exercício.
  - C) os exercícios que envolvam movimentos explosivos ou cargas de alto impacto devem ser evitados em pessoas obesas, assim como os exercícios que causem compressão da coluna.
  - D) os indivíduos com crise de asma devem se exercitar, até que os sintomas e a função das vias respiratórias tenham melhorado, pois o exercício físico aeróbico melhora os sintomas da asma.
  - E) em pessoas com doenças musculoesqueléticas, a exemplo da fibromialgia, devem ser seguidos os mesmos princípios de treino para pessoas saudáveis, sendo dada maior atenção ao monitoramento da dor e fadiga.
- 

**37. Assinale a alternativa INCORRETA quanto às orientações e diretrizes para a prática de exercícios físicos para diferentes grupos populacionais, segundo o AMERICA College (ACSM, 2014).**

- A) O teste físico de esforço deve ser indicado para pessoas acima de 40 anos ou em caso de uma indicação clínica específica.
  - B) As respostas fisiológicas ao exercício em crianças e adolescentes são qualitativamente diferentes daquelas observadas em adultos.
  - C) Idosos são fisiologicamente difíceis de se adaptarem ao treino de resistência aeróbica como também para o treino resistido com sobrecarga óssea.
  - D) A prática de exercícios físicos para gestantes não é recomendada em caso de suspeita de sofrimento fetal.
  - E) Para indivíduos com doenças cardiovasculares, é seguro iniciar um programa de exercícios de intensidade moderada, sendo obrigatória a avaliação ou triagem médica.
-

**38. As atividades realizadas no âmbito do Programa Academia da Saúde serão desenvolvidas conforme os seguintes eixos, EXCETO**

- A) promoção da alimentação saudável.
  - B) práticas integrativas e complementares.
  - C) práticas artísticas e culturais.
  - D) planejamento e gestão.
  - E) cuidados paliativos e assistência à saúde.
- 

**39. Sobre o Programa Academia da Saúde (PAS), é INCORRETO afirmar que**

- A) foi lançado em 2011, através da portaria Portaria Nº 719/GM/MS, inspirado em iniciativas municipais que ofertavam a prática da atividade física a outras ações de promoção de saúde.
  - B) inserido no âmbito da Atenção Primária à Saúde e concebido na perspectiva de assistência à saúde, o PAS atua como estratégia de promoção da saúde e produção do cuidado.
  - C) o programa é implementado em polos que contam com infraestrutura específica, equipamentos e profissionais qualificados, sob a gestão das secretarias municipais e distrital de saúde, competindo às secretarias estaduais, entre outros, o apoio na implantação e desenvolvimento dessas estruturas.
  - D) as diretrizes e normas técnicas que regem o PAS são elaboradas pelo Ministério da Saúde, e são as secretarias estaduais e municipais de saúde quem define recursos orçamentários e financeiros, além de atuar no estímulo a pesquisas nas áreas de interesse do programa.
  - E) o Ministério da Saúde tem como papel elaborar instrumentos e indicadores que permitam o acompanhamento e a avaliação do impacto da implantação do PAS em todo o território nacional.
- 

**40. Sobre as orientações e diretrizes do American College of Sports Medicine (ACSM, 2014) para a prática de exercícios físicos para pessoas com diabetes, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O diabético só deve iniciar o exercício físico, quando a glicemia estiver maior que 100mg/dl.
  - B) A automonitorização da glicemia antes e após o exercício só é necessária, quando a diabetes está descompensada.
  - C) Deve-se evitar aplicar insulina nas regiões musculares nas quais serão ativados os exercícios.
  - D) Para a prática de exercícios físicos, a glicemia deve estar controlada, ou seja, não pode estar elevada acima de 300mg/dl.
  - E) Em casos de hipoglicemia durante o exercício, deve-se oferecer alimento rico em açúcar de rápida absorção, como refrigerante ou mel.
- 

**41. Sobre Cuidados Paliativos (CP), assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Estratégias, como controle da dor e de outros sintomas, assistência psicológica e espiritual fazem parte dos CP.
  - B) A abordagem do CP é centrada mais na família do paciente que enfrenta o problema associado a uma doença terminal.
  - C) CP é um serviço integrado ao SUS desde a década de 1980.
  - D) O objetivo do CP é proporcionar condição digna de tratamento e melhor qualidade de vida para pacientes em fase terminal de doenças crônicas não transmissíveis.
  - E) O CP refere-se ao cuidado ativo e total para pacientes com doenças que têm controle, tratamento e cura.
- 

**42. Sobre a Política Brasileira de Atenção em Saúde Mental (PBASM), é CORRETO afirmar que**

- A) o objetivo principal da reforma psiquiátrica foi substituir uma psiquiatria amparada em dispositivos abertos e de natureza comunitária por uma psiquiatria centralizada no atendimento hospitalar humanizado.
  - B) a Lei 10.216 de 2001, ratificou as diretrizes básicas que constituem o SUS, garantindo aos usuários de serviços de saúde mental a universalidade de acesso e direito à assistência bem como a sua integralidade.
  - C) a PBASM não sofreu influência da reforma psiquiátrica, cujo objetivo foi regulamentar os direitos trabalhistas do paciente psiquiátrico.
  - D) o cuidado e atenção aos usuários de saúde mental pode ser realizado prioritariamente, em hospitais psiquiátricos, contando com o apoio nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), quando necessário.
  - E) desde 1988, a partir da Conferência Nacional de Saúde, foi criada a regulamentação para os serviços de saúde mental.
-

**43. Considerando o que preconiza o American College of Sports Medicine (ACSM, 2014), em relação aos objetivos e prescrição de treinamento contra resistência (ou treino resistido ou treino de resistência muscular-RM) relacionados à saúde, é INCORRETO afirmar que**

- A) o treino de resistência muscular dos principais grupos musculares deve ser realizado 2 a 3 dias/semana, com intervalo de 48h, separando as sessões de treinamento para o mesmo grupo muscular.
- B) o treino de resistência muscular é prioridade para pessoas idosas, principalmente devido à perda progressiva de massa muscular ao longo da vida.
- C) o treino de resistência muscular promove alterações significativas na composição corporal, níveis sanguíneos de glicose, sensibilidade à insulina e mantém pressão arterial em indivíduos com hipertensão.
- D) para se alcançarem todos os objetivos esperados em nível de saúde, o treinamento de resistência muscular deve ser realizado 4 a 5 dias/semana, não sendo preciso intercalar o mesmo grupo muscular a cada sessão.
- E) níveis mais altos de força muscular estão associados a um menor risco cardiometabólico, de mortalidade por todas as causas e menos eventos de doença cardiovascular (DCV).

**44. Sobre a prescrição de exercícios físicos em nível de promoção de saúde, mais especificamente a sessão de exercício físico, é INCORRETO afirmar que**

- A) o aquecimento é uma fase de transição que permite que o corpo se ajuste às alterações das demandas fisiológicas que ocorrem durante a fase de condicionamento da sessão de exercícios.
- B) uma sessão de exercícios deve incluir as seguintes fases: Aquecimento, Condicionamento (cardiorrespiratório ou muscular), Volta à calma e Flexibilidade.
- C) a fase de condicionamento inclui exercícios aeróbicos, de RML (resistência muscular localizada), de flexibilidade, neuromotores e/ou atividades esportivas.
- D) o objetivo da volta à calma é permitir uma recuperação ativa e gradual da frequência cardíaca (FC) e da pressão arterial (PA).
- E) realizar exercícios de RML ao final da sessão de treino ajuda na remoção dos metabólitos finais dos músculos utilizados durante a fase de condicionamento com exercício mais intenso.

**45 A prática de exercícios físicos traz benefícios em vários aspectos do funcionamento orgânicos, podendo contribuir para a saúde mental das pessoas, melhorando sua qualidade de vida.**

**Sobre as considerações a respeito da intervenção do profissional de Educação Física (PEF) em saúde mental, é CORRETO afirmar que**

- A) indivíduos com doença mental podem sofrer de distúrbios de atenção e concentração e algumas atividades físicas podem representar risco de acidentes.
- B) a doença mental não influencia na motivação e no encorajamento para a prática de exercícios.
- C) a depender da doença mental que o indivíduo apresenta, não é necessária a supervisão do PEF na hora do exercício físico.
- D) os indivíduos com doença mental podem realizar todos os tipos de exercícios, pois não apresentam distúrbios de controle motor e coordenação.
- E) para a prescrição do exercício, o PEF não necessita ter conhecimento dos medicamentos utilizados no tratamento da doença mental, cuja interferência é mínima nos parâmetros fisiológicos.

**46. Sobre a atuação do Profissional de Educação Física (PEF) no contexto da saúde mental, é INCORRETO afirmar que**

- A) o conhecimento dos PEF potencializa o cuidado à saúde através de diversas práticas corporais, promovendo uma abordagem integral ao corpo.
- B) a Atividade Física relacionada à saúde mental é uma das alternativas de cuidado que deve ser trabalhada na perspectiva de desenvolvimento das aptidões físicas, mas não há evidências científicas sobre suas contribuições em nível psíquico ou mental.
- C) devido a novas formas de pensar o atendimento para indivíduos com transtornos mentais, houve espaço para que o PEF possa fazer parte da rotina de cuidados desses usuários.
- D) o PEF no âmbito do SUS, como profissional do movimento humano, tem atribuições definidas e garantidas nas ações na rede básica de saúde e na comunidade, inclusive também para usuários dos serviços de saúde mental.
- E) as ações propostas pelos PEF, além de servirem para o desenvolvimento das aptidões física, são um importante estímulo para que novos hábitos sejam adotados pelos usuários .

**47. Conforme a Portaria nº 2.681, de 7 de novembro de 2013, que redefine o programa Academia da Saúde (PAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O PAS segue os princípios, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- B) O PAS será implantado pelas Secretarias de Saúde do Distrito Federal e dos Municípios, com o apoio das Secretarias Estaduais de Saúde e do Ministério da Saúde.
- C) O PAS deve promover a articulação com toda a rede de atenção à saúde do SUS bem como com outros serviços sociais, porém não se configura como um serviço da Atenção Básica à Saúde.
- D) O PAS tem como objetivo principal contribuir para a promoção da saúde e produção do cuidado e de modos de vida saudáveis da população a partir da implantação de polos com infraestrutura e profissionais qualificados.
- E) As atividades do PAS também serão desenvolvidas por profissionais da Atenção Básica, inclusive aqueles que atuam na Estratégia Saúde da Família (ESF) e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

**TEXTO REFERENTE ÀS QUESTÕES 48 e 49.**

Os profissionais de Educação Física intervêm no âmbito da saúde e da educação e são responsáveis pela busca da responsabilidade ética através da relação estabelecida com alunos, clientes, colegas de profissão. A resolução CONFEF nº 307/2015 é um parâmetro para tais relações e dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física registrados no Sistema CONFEF/CREFs.

**48. No que se refere às responsabilidades e deveres no relacionamento com os colegas de profissão, com outros profissionais nos diversos espaços de atuação profissional, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Em caso de identificação de atos infringentes ou ilícitos das normas éticas que regem a profissão, é vetado pactuar com tais situações em nome do espírito de amizade.
- B) A conduta do Profissional de Educação Física é baseada em princípios de consideração, apreço, solidariedade e harmonia.
- C) É proibido apropriar-se de trabalho, iniciativa ou solução/ideia de autoria de terceiros, apresentando-os como próprios.
- D) É inapropriado e proibido provocar desentendimento com colega que substitua outro no exercício profissional.
- E) É proibido fazer referências prejudiciais desabonadoras a colegas de profissão ou a outros profissionais nos diversos espaços de atuação profissional, salvo mediante apuração e apresentação de provas.

**49. Assinale a alternativa CORRETA em caso de descumprimento do disposto no referido Código de Ética.**

- A) A depender da gravidade da infração, as penalidades previstas incluem apenas duas condições: suspensão do exercício profissional ou cancelamento do registro profissional e divulgação do fato.
- B) As instâncias que tratam das condutas previstas no Código Processual de Ética do Sistema CONFEF/CREFs são: 1)Comissões de Ética, 2)Juntas de Instrução e Julgamento, 3)Tribunais Regionais de Ética, 4)Tribunal Superior de Ética.
- C) No caso de infração ética de qualquer natureza, o infrator está sujeito a penalidades que incluem: advertência escrita, com ou sem aplicação de multa; censura pública; suspensão do exercício da Profissão; cancelamento do registro profissional e divulgação do fato.
- D) Mesmo que um profissional tenha conhecimento de transgressão do Código de ética e se omitir de denunciá-la ao respectivo Conselho Regional de Educação Física, não estará sujeito a penalidades.
- E) Ao se registrarem no Sistema CONFEF/CREFs, os profissionais de Educação Física não são obrigados a aceitarem e se submeterem a todas as normas e princípios contidos no Código de Ética.

**50. “Cuidado paliativo é uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio do alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual” (Ribeiro; Poles, 2019).**

**Sobre a relação entre exercício físico e cuidados paliativos, analise as afirmações abaixo:**

- I. Nos períodos de cuidados paliativos, manter-se fisicamente ativo é uma recomendação para a recuperação da capacidade funcional do indivíduo, promovendo a retomada de suas atividades diárias e melhorando sua qualidade de vida.

**PORQUE**

- |   |
|---|
| <p><b>II.</b> O exercício físico contribui para o aumento da capacidade física e funcional do paciente por meio do aprimoramento das aptidões físicas, aumentando o consumo de oxigênio e favorecendo a manutenção da massa corpórea.</p> <p><b>III.</b> O exercício físico aumenta a fadiga e o risco de anorexia, embora favoreça um aumento na resposta imunológica do paciente.</p> |
|---|

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

- A) A frase I é uma proposição verdadeira; a II e a III são proposições falsas.  
B) A frase I é uma proposição falsa, e a II e III são verdadeiras.  
C) As frases I, II e III são proposições falsas.  
D) As frases I e II são proposições verdadeiras, e a III justifica as duas.  
E) As frases I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
-

**CADERNO 59**  
**- EDUCAÇÃO FÍSICA -**