

EDUCADOR FÍSICO

INSTRUÇÕES GERAIS

- O candidato receberá do fiscal:
- Um **caderno de questões** contendo 30 (trinta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos de nível Fundamental ou 40 (quarenta) questões objetivas de múltipla escolha para os cargos dos níveis Médio e Superior;
- Um **cartão de respostas** personalizado para a Prova Objetiva.
- **É responsabilidade do candidato certificar-se que o nome do cargo/especialidade informado nesta capa de prova corresponde ao nome do cargo/especialidade informado em seu cartão de respostas.**
- Ao ser autorizado o início da prova verifique, no **caderno de questões**, se a numeração das questões e a paginação estão corretas.
- Se você precisar de algum esclarecimento solicite a presença do **responsável pelo local**.
- **O tempo** que você dispõe para fazer a Prova Objetiva e a marcação do **cartão de respostas** é de 3 (três) horas.
- No ato da aplicação da prova haverá o procedimento da coleta da impressão digital de cada candidato. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *a.*)
- Somente depois de decorrida 1 (uma) hora do início da prova, o candidato poderá entregar seu **caderno de questões** e seu **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *c.*)
- Ao candidato somente será permitido levar seu **caderno de questões** da Prova Objetiva ao final das provas, desde que permaneça em sala até este momento. (Edital 01/2005 – item 8.9, subitem *d.*)
- **NÃO** será permitido ao candidato copiar seus assinalamentos feitos no **cartão de respostas**. (Edital 01/2005 - Item 8.9, subitem *e.*)
- Após o término da sua prova entregue **obrigatoriamente** ao fiscal o **cartão de respostas** devidamente **assinado**.

INSTRUÇÕES - PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos no **cartão de respostas**.
- Leia atentamente cada questão e assinale no **cartão de respostas** a alternativa que mais adequadamente a responde.
- O **cartão de respostas** **NÃO** pode ser dobrado, amassado, rasurado, manchado ou conter qualquer registro fora dos locais destinados às respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa no **cartão de respostas** é cobrindo, fortemente, com caneta esferográfica azul ou preta, o espaço a ela correspondente, conforme o exemplo a seguir:



Atenção:

- Formas de marcação diferentes da que foi determinada implicarão a rejeição do **cartão de respostas** pela leitora ótica.
- A leitora ótica também **NÃO** registrará questões sem marcação, com marcação pouco nítida ou com mais de uma alternativa assinalada.

BOA SORTE !!!

CRONOGRAMA PREVISTO

ATIVIDADE	DATA	LOCAL
Divulgação do gabarito - Prova Objetiva (PO)	20/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Interposição de recursos contra o gabarito (RG) da PO	21 e 22/03/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado preliminar do julgamento do RG da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação do resultado final da PO	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento
Divulgação da relação de candidatos que terão Títulos avaliados	03/04/2006	www.nce.ufrj.br/concursos Posto de Atendimento

Demais atividades consultar cronograma de atividade no Manual do Candidato ou pelo site: www.nce.ufrj.br/concursos

LÍNGUA PORTUGUESA

TEXTO – A SAÚDE E O FUTURO

Dráuzio Varella – *Reflexões para o futuro*

Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância e irresponsabilidade do passado. Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo, por exemplo, que o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela, os travestis da cadeia, as garotas da boate, o menino esperto, a menininha ingênua, o senhor enrustido, a mãe de família e se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e higiene. Haverá milhões de pessoas com Aids, dependendo de tratamentos caros e assistência permanente. Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis aos bacilos da tuberculose, que, por via aérea, irão parar nos pulmões dos que passarem por perto, fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo dos nossos avós. Sífilis, hepatite B, herpes, papilomavírus e outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos e darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos.

No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância crescerão essas pragas modernas e outras imergirão inesperadas. Estará claro, então, que o perigo será muito mais imprevisível do que aquele representado pelas antigas endemias rurais: doença de Chagas, malária, esquistossomose, passíveis de controle com inseticidas, casas de tijolos, água limpa e farta.

Assustada, a sociedade brasileira tomará, enfim, consciência do horror que será pôr filhos em um mundo tão inóspito. Nessas condições é provável que se organize para acabar com as causas dessas epidemias urbanas. Modernos hospitais sem fins lucrativos, dirigidos por fundações privadas e mantidos com o esforço e a vigilância das comunidades locais, poderão democratizar o atendimento público. Eficientes programas de prevenção, aplicados em parceria com instituições internacionais, diminuirão o número de pessoas doentes.

Então virá a fase em que surgirão novos rebeldes sonhadores, para enfrentar o desafio de estender a revolução dos genes para melhorar a qualidade de vida dos que morarem na periferia das grandes cidades ou na imensidão dos campos brasileiros.

1 - Como o texto tem um tom de profecia, a construção dessas previsões se apóia fundamentalmente:

- (A) no emprego do futuro do presente;
- (B) na abordagem de temas ainda desconhecidos;
- (C) na antevisão de um futuro sombrio;
- (D) na condenação do atraso social e cultural;
- (E) na utilização de expressões de dúvida.

2 - “Ficaremos sobrecarregados...”; a utilização da pessoa *nós* nesse segmento inicial do texto globala:

- (A) o autor e o leitor, apenas;
- (B) o autor, o leitor e todos os demais brasileiros;
- (C) os leitores em geral e o autor;
- (D) os brasileiros em geral;
- (E) o autor e a classe médica.

3 - “Ficaremos sobrecarregados, pagando caro pela ignorância...”; a forma desenvolvida adequada da oração reduzida sublinhada é:

- (A) enquanto pagamos caro pela ignorância;
- (B) se pagarmos caro pela ignorância;
- (C) quando pagarmos caro pela ignorância;
- (D) e pagaremos caro pela ignorância;
- (E) embora paguemos caro pela ignorância.

4 - “Acharemos inacreditável não havermos percebido em tempo...”; a alternativa que mostra um emprego de tempos verbais inadequado é:

- (A) achamos / percebermos;
- (B) achamos / termos percebido;
- (C) achávamos / haveramos percebido;
- (D) acharíamos / termos percebido;
- (E) acharemos / tivermos percebido.

5 - O autor do texto fala de ignorância e da irresponsabilidade passadas como motivo de males futuros. O item que se refere mais à irresponsabilidade do que à ignorância é:

- (A) “o vírus da Aids, presente na seringa usada pelo adolescente da periferia para viajar ao paraíso por alguns instantes, infecta as mocinhas da favela...”;
- (B) “se espalha para a multidão de gente pobre, sem instrução e sem higiene”;
- (C) “Seus sistemas imunológicos deprimidos se tornarão presas fáceis do bacilo da tuberculose...”;
- (D) “outras doenças sexualmente transmissíveis atacarão os incautos”;
- (E) “fazendo ressurgir a tuberculose epidêmica do tempo de nossos avós”.

6 - “darão origem ao avesso da revolução sexual entre os sensatos”; o avesso da revolução sexual entre os sensatos significa:

- (A) multiplicidade de parceiros;
- (B) liberdade ampla de relações sexuais;
- (C) evitarem-se relações de risco;
- (D) abstinência sexual completa;
- (E) preservação da virgindade até o casamento.

7 - “No caldo urbano da miséria/sujeira/ignorância”; neste segmento, as barras inclinadas entre os vocábulos substituem, respectivamente:

- (A) vírgula / conjunção;
- (B) vírgula / vírgula;
- (C) conjunção / preposição;
- (D) conjunção / conjunção;
- (E) preposição / preposição.

8 - “outras imergirão inesperadas”; nesse segmento, o vocábulo *imergirão* não pode ser confundido com seu parônimo *emergirão*, já que possuem sentido oposto. A alternativa a seguir em que houve troca entre parônimos é:

- (A) Há fragrante perigo de disseminação da Aids;
- (B) Certas doenças oferecem perigo iminente;
- (C) É necessário bom senso para a prevenção de doenças;
- (D) O tráfico de drogas contribui para doenças transmissíveis;
- (E) Numa seção daquela loja vendiam-se preservativos.

9 - “Estará claro, **então**, que o perigo será muito mais imprevisível...”; o vocábulo destacado tem valor semântico de:

- (A) explicação;
- (B) conclusão;
- (C) tempo;
- (D) condição;
- (E) comparação.

10 - O texto fala de epidemias e de endemias; a alternativa que define *endemia* é:

- (A) doença causada pela fragilidade do organismo;
- (B) mal provocado por vírus desconhecido;
- (C) doença que se alastra rapidamente por uma população;
- (D) enfermidade provocada por mau uso de medicamentos;
- (E) doença que se repete em população e/ou região específica.

11 - “...usada pelo adolescente da periferia **para** viajar ao paraíso **por** alguns instantes”; a alternativa abaixo em que a utilização de um desses vocábulos apresenta o mesmo valor semântico presente nesse segmento destacado do texto é:

- (A) “se espalha **para** a multidão de gente pobre”;
- (B) “o bacilo da tuberculose, que, **por** via aérea...”;
- (C) “irá parar nos pulmões dos que passarem **por** perto”;
- (D) “é provável que se organize **para** acabar com as causas”;
- (E) “dirigidos **por** fundações privadas”.

12 - A alternativa em que a preposição destacada tem valor semântico de meio é:

- (A) “para acabar **com** as causas dessas epidemias”;
- (B) “aplicados em parceria **com** instituições internacionais”;
- (C) “passíveis de controle **com** inseticidas”;
- (D) “mantidos **com** o esforço e a vigilância das comunidades locais”;
- (E) “Haverá milhões de pessoas **com** Aids”.

13 - “Haverá milhões de pessoas com Aids”; a alternativa abaixo em que a substituição da forma do verbo *haver* está gramaticalmente INCORRETA é:

- (A) deverá haver;
- (B) poderá haver;
- (C) poderá existir;
- (D) existirão;
- (E) deverão existir.

14 - A alternativa abaixo em que o substantivo NÃO é acompanhado por um vocábulo ou locução de valor adjetivo é:

- (A) mocinhas da favela;
- (B) travestis na cadeia;
- (C) garotas da boate;
- (D) menino esperto;
- (E) menininha ingênua.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

15 - A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera como saúde não apenas a ausência de doença, mas também:

- (A) a sensação de pleno bem-estar físico, mental e social;
- (B) o estado de completo bem-estar físico, mental e social;
- (C) o bem viver biopsicossocial;
- (D) o bem-estar afetivo, cognitivo e psicomotor;
- (E) a sensação de pleno bem-estar biopsicossocial.

16 - Na vida cotidiana do cidadão, abre-se um espaço que favorece os modismos, o consumismo exacerbado ou a impossibilidade de acesso, a anorexia entre adolescentes, a exclusão calcada em estereótipos e padrões corporais, comércio clandestino de anabolizantes, entre outros. Nesse sentido, para além do suporte de informações de caráter científico e cultural, é responsabilidade da Educação Física:

- (A) combater, condenar, corroborar e, principalmente, ratificar valores e conceitos da cultura corporal de movimento;
- (B) contestar, recorrer, globalizar e, principalmente, divulgar valores e conceitos da cultura corporal de movimento;
- (C) globalizar, desmistificar, contextualizar e, principalmente, cultivar todos os valores e conceitos da cultura corporal de movimento;
- (D) divulgar, propagar, irradiar e, principalmente, cultivar todos os valores e conceitos da cultura corporal de movimento;
- (E) diversificar, desmistificar, contextualizar e, principalmente, relativizar valores e conceitos da cultura corporal de movimento.

17 - Os conteúdos relacionados ao autoconhecimento para o autocuidado têm como finalidade mostrar aos alunos que saúde tem uma dimensão pessoal que se expressa pelos meios de que cada ser humano dispõe para alcançar seu bem-estar físico, mental e social. Para atender essa meta, é necessário que o trabalho educativo tenha como referência as transformações próprias do crescimento e desenvolvimento e promova a formação da consciência crítica em relação aos fatores que intervêm positiva ou negativamente. Esses pressupostos levam à definição dos seguintes conteúdos essenciais:

- (A) a construção da personalidade e da auto-confiança, o preparo físico, a auto-nutrição, os laços afetivos e a escolha de amigos para a formação do grupo social;
- (B) o autoconhecimento e o autocuidado, o preparo do corpo e mente, a auto-medicação, a valorização dos vínculos afetivos e a escolha de amigos para o convívio social;
- (C) a construção da identidade e da auto-estima, o cuidado do corpo, a boa nutrição, a valorização dos vínculos afetivos e a escolha de comportamentos para o convívio social;
- (D) o autoconhecimento e o autocuidado, a construção da auto-ajuda, a auto-medicação, o cuidado do corpo, a boa nutrição e a valorização dos laços afetivos;
- (E) o desenvolvimento de múltiplas identidades e da auto-confiança, o aperfeiçoamento do corpo, a auto-nutrição, a valorização de vínculos afetivos e o devido comportamento para o convívio social.

18 - A maior parte dos casos de doença e morte prematura tem como causa direta condições desfavoráveis de vida: as elevadas taxas de desnutrição infantil e anemia e a prevalência inaceitável de hanseníase decorrem da falta de condições mínimas de alimentação, saneamento e moradia para a vida humana. Paradoxalmente, as doenças cardiovasculares, típicas de países desenvolvidos, vêm ganhando crescente importância entre as causas de morte, associadas principalmente ao estresse, a hábitos alimentares impróprios, ao tabagismo compulsivo, à vida sedentária e à ampliação da expectativa de vida.

Nesse cenário, a educação para a Saúde pode cumprir papel destacado, pois favorece o processo de conscientização quanto ao direito à saúde e prepara para a intervenção:

- (A) do Poder Público Federal, no Sistema Único de Saúde (SUS) estadual;
- (B) do Poder Público Estadual, no Sistema Único de Saúde (SUS) municipal;
- (C) individual e coletiva sobre os condicionantes do processo saúde/doença;
- (D) da Secretaria Municipal, no sistema de saúde do município;
- (E) do poder público sobre os condicionantes do processo saúde/doença.

19 - A promoção da saúde ocorre quando são asseguradas as condições para a vida digna dos seres humanos e, especificamente por meio da educação, da adoção de estilos de vida saudáveis, do desenvolvimento de aptidões e capacidades individuais, da construção de um ambiente saudável, dos serviços de saúde eficientes e:

- (A) da eficácia da sociedade em garantir a implantação de políticas públicas voltadas para a qualidade da vida;
- (B) do poder público em assegurar financeiramente políticas públicas voltadas para a segurança do sistema de saúde;
- (C) da construção de cidades que respeitem o meio-ambiente e a saúde como um todo;
- (D) da implantação de projetos e programas que desenvolvam as capacidades físicas da população;
- (E) de processos de ensino-aprendizagem que eduquem para a aquisição de hábitos saudáveis.

20 - Nas últimas décadas, as questões biopsicossociais adquiriram maior visibilidade e a escola foi compelida a lidar com problemas como a contaminação crescente do meio ambiente, a síndrome da imunodeficiência adquirida, o consumo abusivo do álcool e outras drogas, a violência social e as diferentes formas de preconceito. Não há como lidar com esses temas apenas com a mera informação ou com a prescrição de regras de comportamento. A educação para a Saúde só será efetivamente contemplada se for capaz de:

- (A) informar de maneira eficiente o corpo discente sobre os problemas de saúde do mundo moderno;
- (B) conscientizar por meio de palestras o corpo discente sobre os problemas de saúde do mundo moderno;
- (C) desenvolver campanhas sistematicamente, utilizando a mídia como estratégia de comunicação;
- (D) formar valores e oportunizar a aquisição de hábitos e atitudes para uma vida saudável;
- (E) desenvolver campanhas nacionais sobre questões de saúde mais relevantes como as relacionadas no enunciado.

21 - A saúde é direito de todos, será garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. A promoção da saúde é dever:

- (A) da sociedade civil organizada;
- (B) do Estado;
- (C) da iniciativa privada, por meio de Planos de Saúde;
- (D) universal humanitário;
- (E) da Organização Mundial da Saúde (OMS).

22 - Nutrição é o conjunto de transformações pelas quais passam os alimentos nos seres vivos, desde sua absorção até a eliminação de seus detritos. Nos seres humanos, a quantidade de alimento necessário a cada dia depende das necessidades energéticas da pessoa, que se relacionam diretamente com:

- (A) períodos de fome, maior idade e cultura física;
- (B) adolescência, idade mental e fonte energética;
- (C) faixa etária, consumo energético e fonte energética;
- (D) períodos de crescimento/desenvolvimento, consumo energético e fonte energética;
- (E) períodos de crescimento/desenvolvimento, idade e atividade física.

23 - O conjunto de processos de transformações por que passa o alimento recebe a denominação de metabolismo, termo que significa transformação de matéria. Depois de absorvidas pelo organismo, as substâncias químicas denominadas nutrientes são submetidas a processos de composição/assimilação e decomposição/desassimilação, respectivamente denominados:

- (A) anabolismo e catabolismo;
- (B) metabolismo primário e secundário;
- (C) metabolismo basal e excretor;
- (D) hiperplasia e hipoplasia;
- (E) metabolismo de síntese e excretor.

24 - A composição corporal relaciona-se significativamente com a atividade física sistemática. Essa relação com o desempenho/performance nos exercícios é avaliada, em geral, através dos seguintes métodos básicos:

- (A) ficha de anamnese e exames clínicos;
- (B) *check-up* e avaliação biotipológica;
- (C) ficha de anamnese e avaliação somatotipológica;
- (D) somatotipo e determinação da gordura corporal;
- (E) *check-up* e avaliação somatotipológica.

25 - As diferenças nos desempenhos do homem e da mulher podem ser explicadas parcialmente pelo maior percentual de gordura contido no corpo feminino. A gordura corporal do homem adulto alcança em média de 15 a 17% do peso corporal, enquanto o corpo feminino médio contém cerca de 25% de gordura. As células gordurosas não produzem ATP para ser usado pelos músculos; sua finalidade primária consiste em armazenar lipídios. Como conseqüência, podemos afirmar que:

- (A) o menor percentual de gordura é certeza de um bom condicionamento físico;
- (B) o maior percentual de gordura é prejudicial em termos de desempenho;
- (C) os homens são superiores às mulheres em relação ao condicionamento físico;
- (D) os homens são superiores às mulheres em relação à gordura corporal;
- (E) o maior percentual de gordura é certeza de problemas cardíacos.

26 - Um axioma popular preceitua que “a maioria das pessoas torna-se obesa por causa da inatividade física”; isso é verdadeiro tanto para os adolescentes quanto para os adultos. Células gordurosas (adipósitos) provavelmente aumentam em número até o início da adolescência. A falta de exercícios e o excesso de comida podem estimular sua formação. Assim sendo, a obesidade constitui:

- (A) um problema de saúde pública irreversível a curto e a médio prazos;
- (B) um grande problema da sociedade moderna comparável ao acidente de trânsito;
- (C) uma combinação de maus hábitos e a predisposição genética;
- (D) uma combinação do número de adipósitos e de seu conteúdo lipídico;
- (E) uma união de fatores (endógenos e exógenos) e predisposição genética.

27 - A prevenção da obesidade representa maior possibilidade de êxito do que o tratamento, e isso é particularmente verdadeiro durante a fase de pré-adolescência. O exercício físico significativo mantém baixo o conteúdo gorduroso total do corpo e pode reduzir o ritmo de acúmulo das células adiposas. As atividades físicas devem ser escolhidas levando-se em conta:

- (A) a ingesta calórica do indivíduo, a predisposição do indivíduo para a atividade física e sua motivação intrínseca;
- (B) o consumo energético (dispêndio energético da atividade), a ingesta calórica e o nível de condicionamento;
- (C) o consumo energético (dispêndio energético da atividade), capacidade física e habilidade do indivíduo;
- (D) a capacidade física do indivíduo, a motivação intrínseca e sua determinação para a atividade física;
- (E) a habilidade do indivíduo, sua ingesta calórica e seu nível de condicionamento aeróbio.

28 - Para que o peso corporal se mantenha constante, a ingestão alimentar deve ser igual às necessidades energéticas. Se uma quantidade excessiva de alimentos é consumida, aumentaremos de peso ou entraremos no que se denomina *equilíbrio energético positivo*. Por outro lado, se nossas necessidades energéticas ultrapassam aquelas produzidas pelo alimento que ingerimos, passa a ocorrer um *equilíbrio energético negativo*. Nesse último caso:

- (A) o metabolismo é estimulado a consumir sua própria proteína;
- (B) o corpo consome glicose, celulose, lipídeos e proteínas;
- (C) o corpo consome sua própria gordura e, a seguir, sua proteína;
- (D) o metabolismo é estimulado a consumir ATP-PC e glicose;
- (E) o corpo consome ATP-PC, glicose e lipídios.

29 - O ser humano contemporâneo utiliza-se cada vez menos de suas potencialidades corporais. Além disso, o baixo nível de atividade física é fator decisivo no desenvolvimento de doenças degenerativas. Por esses motivos, torna-se necessário incentivar e promover programas que permitam a incorporação da prática sistemática de atividade física ao seu cotidiano. Nessa perspectiva, o interesse em conceitos como Qualidade de Vida vêm adquirindo destaque na atualidade. A teoria produzida respalda-se no paradigma contemporâneo da(o):

- (A) estilo de vida ativo;
- (B) globalização da atividade física;
- (C) formação de corpos competitivos;
- (D) formação de corpos atléticos;
- (E) da formação estética do corpo humano.

30 - A grande incidência de lesões na musculatura posterior do tronco, especialmente na região póstero-inferior, são atribuídas ao levantamento de peso realizado sem a atenção necessária. Esses traumatismos podem ser devidos a uma lesão aguda como o que sofre o trabalhador industrial, ou a um hiperestiramento dos músculos e ligamentos, como o que ocorre com as donas-de-casa. Como prevenção dessas lesões, os seguintes itens, entre outros, devem ser observados no levantamento de um peso que seja 50% do peso corporal do levantador:

- (A) apoio dos pés em local seguro; afastamento entre as pernas no plano frontal; coluna vertebral protegida; maior esforço sobre a musculatura das pernas;
- (B) apoio plantar dos pés; afastamento entre as pernas no plano lateral; coluna vertebral o mais reta possível; maior esforço sobre a musculatura das pernas;
- (C) apoio dos pés em local seguro; afastamento entre as pernas no plano lateral; coluna vertebral o mais reta possível; maior esforço sobre a musculatura das coxas;
- (D) apoio plantar dos pés; afastamento entre as pernas no plano frontal; coluna vertebral protegida; maior esforço sobre a musculatura das pernas;
- (E) apoio seguro dos pés; pernas unidas firmemente; coluna vertebral protegida; maior esforço sobre a musculatura das coxas.

31- O avanço tecnológico, o aumento da competição na sociedade moderna, a pressão consumista exercida pela mídia, a ameaça constante da perda do emprego, as poluições do meio-ambiente e outras tensões sofridas pelo ser humano no seu cotidiano fazem com que ele seja exposto a situações estressantes cada vez mais complexas. O estresse é definido como o conjunto de reações do organismo a agressões de ordem física, psíquica, infecciosa, e outras, capazes de perturbar:

- (A) a homeostase;
- (B) o anabolismo;
- (C) a rotina de vida;
- (D) o metabolismo basal;
- (E) as tarefas do cotidiano.

32 - Além do sedentarismo e da exposição a fatores estressantes, o ambiente de trabalho pode contribuir para o desequilíbrio biológico, psicológico e social do ser humano. A ergonomia tem encaminhado soluções eficazes para a concepção e desenvolvimento de produtos, de interfaces e de sistemas de trabalho, alcançando significativos e relevantes resultados:

- (A) na ação profilática e terapêutica de acidentes e doenças; na reestruturação financeira das empresas;
- (B) no diagnóstico e terapêutica de acidentes e doenças; no aumento da margem de lucro das empresas;
- (C) na profilaxia e tratamento de acidentes e doenças laborais; no aumento do lucro e da mais-valia empresarial;
- (D) na profilaxia e tratamento de acidentes e doenças laborais; na reestruturação financeira e econômica das empresas;
- (E) no diagnóstico e prevenção de acidentes e doenças; na reestruturação produtiva das empresas.

33 - Vários estudos científicos já comprovaram que o desempenho humano varia conforme o bem-estar ou mal-estar biopsicossocial. No ambiente profissional, estudos comprovam que é possível otimizar a produção por longo prazo utilizando-se estratégias de ações simples, tais como:

- (A) motivação pecuniária; seleção por critério quantitativo; ginástica laboral como treinamento de rendimento na jornada de trabalho;
- (B) motivação; premiação pecuniária por desempenho individual; ginástica laboral como programa de condicionamento físico na jornada de trabalho;
- (C) valorização dos resultados; seleção do tipo físico e do perfil psicológico mais indicado para cada tarefa; ginástica laboral como critério de premiação pecuniária;
- (D) motivação; seleção do tipo físico e do perfil psicológico mais indicado para cada tarefa; ginástica laboral como pausa de repouso na jornada de trabalho;
- (E) valorização dos resultados como critério de premiação pecuniária; seleção por critério quantitativo; ginástica laboral como fator de motivação.

34 - Nenhum trabalhador poderá exercer as suas funções profissionais com eficiência e bom rendimento se a construção dos seus equipamentos e máquinas de trabalho não consideraram os princípios anatômicos e cinesiográficos humanos. Cada trabalho tem as suas próprias peculiaridades, envolvendo alguns detalhes tais como as medidas e o desenho

dos equipamentos e máquinas de uma indústria. Dois objetivos da ergonomia são:

- (A) tornar possível, para qualquer pessoa, superar as suas deficiências; evitar que o rendimento ótimo da máquina seja limitado pela má utilização humana;
- (B) tornar possível, para qualquer pessoa, operar qualquer máquina (desde que habilitada); evitar que o rendimento da máquina seja limitado devido à fadiga humana;
- (C) permitir o máximo desempenho das máquinas e equipamentos; otimizar o melhor desempenho humano do trabalhador;
- (D) viabilizar o melhor funcionamento das máquinas e equipamentos; permitir o melhor desempenho do trabalhador;
- (E) otimizar máquinas e equipamentos; investir na melhor qualificação profissional do ser humano.

35 - A ginástica laboral pode ser um meio para se melhorar a qualidade de vida e a saúde dos trabalhadores. Para que esse objetivo seja alcançado, a ginástica laboral deve ser:

- (A) adequada às necessidades do trabalhador, regular e associada à ergonomia;
- (B) adequada às necessidades da empresa, regulada, e associada à dieta alimentar;
- (C) adaptada ao ambiente de trabalho, otimizada para a produção e do interesse da empresa;
- (D) adaptada ao ambiente de trabalho, regulada ergonomicamente e associada à dieta alimentar;
- (E) adequada às necessidades da empresa, sistematizada e associada à ergonomia.

36 - Entidades ligadas à Educação Física e às Ciências do Esporte, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Conselho Internacional de Ciências do Esporte e Educação Física (ICSSPE) e outros, preconizam que sessões diárias de atividade física promovem a saúde. Vários trabalhos de abordagem epidemiológica asseguram que o baixo nível de atividade física – hipocinesia - intervém decisivamente:

- (A) nos fatores de risco das miopatias congênitas;
- (B) na possibilidade de contrair doenças contagiosas;
- (C) na exposição a doenças transmissíveis;
- (D) como fator de exposição à fratura óssea e à lesão muscular;
- (E) nos processos de desenvolvimento de doenças degenerativas.

37 - O programa de treinamento de resistência induz no organismo humano, no âmbito celular e bioquímico, adaptações aeróbias que ocorrem no músculo esquelético. Destacam-se como as principais:

- (A) maior conteúdo de ácido lático; maior oxidação da acidose metabólica; maior oxidação do ácido graxo;
- (B) maior conteúdo de mioglobina; maior oxidação de carboidratos; maior oxidação da gordura;
- (C) menor conteúdo de ácido lático; maior oxidação da acidose metabólica; menor remoção de metabólitos;
- (D) menor fadiga muscular; maior oxidação da acidose metabólica; menor remoção de metabólitos;
- (E) menor concentração de mioglobina; menor concentração de carboidratos; maior oxidação da gordura.

38 - As alterações cardiorrespiratórias induzidas pelo treinamento incluem aquelas que afetam principalmente o sistema de transporte do oxigênio, que comporta muitos fatores a níveis circulatório, respiratório e tecidual. Em repouso, destacam-se as seguintes alterações:

- (A) hipotrofia cardíaca; aumento na frequência cardíaca; diminuição no volume de ejeção;
- (B) manutenção do volume cardíaco; redução na frequência cardíaca; diminuição no volume de ejeção;
- (C) aumento no consumo de oxigênio; poupança de glicogênio muscular; redução na produção de ácido láctico;
- (D) aumento no consumo de oxigênio; aumento na frequência cardíaca; redução na produção de ácido láctico;
- (E) hipertrofia cardíaca; redução na frequência cardíaca; aumento no volume de ejeção.

39 - O programa de treinamento físico induz alterações significativas no músculo esquelético. Destacam-se como principais:

- (A) hipotrofia e aumento do tônus muscular;
- (B) hipertrofia cardíaca e diminuição da frequência cardíaca;
- (C) hipertrofia e aumento da eficiência cardíaca;
- (D) hipertrofia e aumento da densidade capilar;
- (E) hipotrofia e redução de ácido láctico.

40 - Quando uma pessoa é exposta a um estresse térmico durante o exercício físico, ocorrem inúmeros eventos, incluindo temperatura cutânea elevada, vasodilatação e transpiração intensa. Um esforço prolongado ou condições extremas podem dar origem a alguns distúrbios térmicos mais graves como câibras, síncope, exaustão térmica e:

- (A) depleção hídrica;
- (B) hipertermia;
- (C) intermação;
- (D) fadiga muscular;
- (E) desmaio.

