

*Não deixe de preencher as informações a seguir.*

<i>Prédio</i>	<i>Sala</i>

<i>Nome</i>

<i>Nº de Identidade</i>	<i>Órgão Expedidor</i>	<i>UF</i>	<i>Nº de Inscrição</i>

**EDUCAÇÃO FÍSICA**

**ATENÇÃO**

- Abra este Caderno, quando o Fiscal de Sala autorizar o início da Prova.*
- Observe se o Caderno está completo. Ele está dividido em duas partes, assim constituídas:*
  - 1ª Parte – Conhecimentos Gerais:** 25 (vinte e cinco) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;*
  - 2ª Parte – Conhecimentos Específicos:** 15(quinze) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada, envolvendo assuntos específicos de cada categoria profissional.*
- Se o Caderno estiver incompleto ou com algum defeito gráfico que lhe cause dúvidas, informe, imediatamente, ao Fiscal.*
- Uma vez dada a ordem de início da Prova, preencha, nos espaços apropriados, o seu Nome completo, o Número do seu Documento de Identidade, a Unidade da Federação e o Número de Inscrição.*
- Para registrar as alternativas escolhidas nas questões objetivas de múltipla escolha, você receberá um Cartão-Resposta de Leitura Ótica. Verifique se o Número de Inscrição impresso no Cartão coincide com o seu Número de Inscrição.*
- As bolhas constantes do Cartão-Resposta devem ser preenchidas totalmente com caneta esferográfica azul ou preta.*
- Preenchido o Cartão-Resposta, entregue-o ao Fiscal juntamente com este Caderno e deixe a sala em silêncio.*

**01. Relativo à Seção II da Saúde, da Constituição Brasileira, analise as afirmativas abaixo:**

- I.** A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II.** São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor sobre sua regulamentação, fiscalização e controle.
- III.** As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.
- IV.** A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- V.** Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas as afirmativas são verdadeiras.
- B) Apenas as afirmativas I, II e III são verdadeiras.
- C) As afirmativas IV e V são falsas.
- D) Todas as afirmativas são falsas.
- E) A afirmativa III é falsa.

**02. A expressão de que todos têm o mesmo direito de obter as ações e os serviços de saúde de que necessitam, independentemente da complexidade, custo e natureza dos serviços envolvidos, diz respeito à**

- A) Universalidade.
- B) Hierarquização.
- C) Integralidade.
- D) Acessibilidade.
- E) Resolutividade.

**03. A Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, EXCETO:**

- A) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- B) A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais.
- C) Um dos objetivos do Sistema Único de Saúde SUS é a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- D) Está incluída, ainda, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde, a execução de ações de Vigilância Sanitária e de Vigilância Epidemiológica.
- E) Não está incluída no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução das ações de saúde do trabalhador e de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

**04. Em relação à Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS-SUS 01/2001, podemos afirmar que todas as afirmativas são verdadeiras, EXCETO:**

- A) Amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica.
- B) Define o processo de regionalização da assistência.
- C) Com a implantação do Piso de Atenção Básica, criado na NOAS, iniciou-se um importante processo de ampliação do acesso à atenção básica.
- D) Cria mecanismos para o fortalecimento da capacidade de gestão do Sistema Único de Saúde
- E) Procede à atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios.

**05. O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impactos sobre a situação de saúde da população brasileira. São seis as prioridades pactuadas, EXCETO**

- A) saúde do idoso.
- B) controle do câncer do colo do útero e da mama.
- C) redução da mortalidade infantil e materna.
- D) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza.
- E) fortalecimento da capacidade de resposta às doenças crônico-degenerativas.

**06. Sobre o Pacto de gestão, a regionalização e seus pressupostos, analise os itens abaixo:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> Territorialização e flexibilidade.<br/><b>II.</b> Cooperação e co-gestão.<br/><b>III.</b> Financiamento solidário.<br/><b>IV.</b> Participação e controle social.</p> |
|--|

**São pressupostos**

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

**07. Com relação à Portaria N° 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASFs, identifique a alternativa FALSA.**

- A) Os NASFs têm o objetivo de ampliar a abrangência e o escopo das ações da atenção básica bem como sua resolubilidade.  
B) O NASF é constituído de equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, que atuam em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família – ESF.  
C) Os NASFs se constituem em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde.  
D) Os NASFs devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família, e a carga horária dos profissionais do NASF é de, no mínimo, 40 horas semanais.  
E) É de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASFs desenvolverem coletivamente, com vistas à intersectorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais, como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.

**08. De acordo com o texto “Equipes de referência: arranjos institucionais para potencializar a colaboração entre disciplinas e profissões”, as afirmativas abaixo são verdadeiras, EXCETO:**

- A) A multidisciplinaridade é caracterizada pela justaposição de várias disciplinas em torno de um mesmo tema ou problema, sem o estabelecimento de relações entre os profissionais representantes de cada área no plano técnico ou científico.  
B) Um bom exemplo de interdisciplinaridade pode ser encontrado na chamada “saúde mental”, entendida como resultado da convergência da psiquiatria, psicologia, psicanálise, sociologia e saúde coletiva e operada pelas iniciativas desenvolvidas nos serviços comunitários de atenção aos doentes mentais graves.  
C) A lógica interdisciplinar tenta continuamente garantir um mercado profissional definido e aumentar a autonomia das profissões.  
D) O conceito de Campo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às ações necessárias que extrapolam fronteiras profissionais  
E) O conceito de Núcleo de competência e responsabilidade no trabalho interdisciplinar refere-se às atribuições específicas de uma dada categoria profissional.

**09. Segundo Bárbara Starfield (2002), é VERDADEIRO afirmar que a Atenção Primária**

- A) organiza e racionaliza o uso de todos os recursos, tanto básicos quanto especializados.  
B) comparada à atenção secundária, é mais hierárquica em sua organização.  
C) fornece atenção principalmente para as condições incomuns e raras.  
D) fornece atenção direcionada para a enfermidade.  
E) é considerada um conjunto de tarefas e atividades clínicas exclusivas.

**10. Segundo a definição elaborada em Alma-Ata sobre Atenção Primária à Saúde, é correto afirmar, EXCETO:**

- A) É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema de saúde.  
B) Leva a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham  
C) É baseada em tecnologias e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.  
D) Constitui-se como o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde, sendo o enfoque principal a prevenção.  
E) É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central.

**Leia a situação abaixo:**

**Situação I**

*Dona Josefa é usuária da Unidade de Saúde da Família de seu Bairro. Após um episódio de AVC isquêmico, ela apresentou um déficit motor importante em membro superior esquerdo e necessitou de atendimento Fisioterápico e de Terapia Ocupacional no nível secundário de Atenção.*

**11. Leia a definição abaixo:**

*“Reconhecimento de amplo espectro de necessidades, considerando-se os âmbitos orgânicos, psíquicos e sociais da saúde. Implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, quando necessário”.*

**A partir da situação e da definição, assinale a alternativa que corresponde ao componente da atenção primária que atende à necessidade de Dona Josefa.**

- A) Longitudinalidade.
- B) Primeiro contato.
- C) Integralidade.
- D) Coordenação.
- E) Orientação para a comunidade

**12. Leia as assertivas abaixo sobre a história da Atenção Primária à Saúde no Brasil e no mundo e marque a CORRETA.**

- A) A Declaração de Alma-Ata afirma a responsabilidade dos governos sobre a saúde dos seus povos, sem priorizar os que têm mais necessidades.
- B) A Atenção Primária à Saúde Seletiva, utilizada no Brasil no início da reorganização do sistema de saúde, surgiu como uma estratégia para o controle das principais doenças em países pobres.
- C) O documento “Renovação da atenção primária em Saúde nas Américas” (OPAS/OMS 2005) defende uma organização de saúde, baseada na cura e unisetorialidade.
- D) A primeira proposta governamental formal de organização de um primeiro nível de atenção está definida no Relatório Dawson que difunde um modelo de saúde limitado a serviços preventivos.
- E) Na década de 60, difundiu-se, no Brasil, um modelo de organização do sistema de saúde baseado na construção dos Centros de Saúde, definidos como uma instituição equipada para serviços curativos e preventivos.

**Situação II**

No Município de Jabaratinga, está sendo inaugurada uma Unidade de Saúde da Família, nomeada Unidade Saúde da Família de Terra Nova. Os profissionais de saúde que irão compor a Equipe de Saúde da Família irão fazer uma visita ao território de abrangência da Unidade. Antes da implantação da Unidade de Saúde da Família, existia, na região, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde, sob a responsabilidade da Fundação Nacional de Saúde.

**Responda as questões 13 e 14, de acordo com a situação II acima.**

**13. Antes da implantação da USF de Terra Nova, o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), implantado pela Fundação Nacional de Saúde (FNS), apresentava as seguintes características, EXCETO:**

- A) O Agente comunitário de saúde era supervisionado, diretamente, pelo enfermeiro.
- B) O PACS teve sua implementação para atender às demandas de combate e controle de epidemias, com foco na orientação vacinal e reidratação oral.
- C) O PACS correspondia a um programa de atenção primária seletiva.
- D) Os ACS eram pessoas da comunidade, sem formação profissional específica, capacitados para a função por processo de educação permanente.
- E) As ações do ACS eram consideradas alheias aos serviços de saúde, pois eram realizadas fora das unidades de saúde.

**14. Qual das assertivas abaixo está CORRETA de acordo com os preceitos da Estratégia Saúde da Família?**

- A) O Cadastro da população do território de abrangência da Unidade de Saúde da Família de Terra Nova deverá ser realizado pelo Agente Comunitário de Saúde e atualizado, no mínimo, a cada seis meses.
- B) A organização do processo de trabalho da Equipe de Saúde da família deve se dar através do Acolhimento, o que implica na escuta exclusiva do profissional de Enfermagem.
- C) A Equipe de Saúde da Família deverá desenvolver atividades de acordo com o planejamento e a programação, realizados com base no diagnóstico situacional, tendo como foco o atendimento individual.
- D) Para obedecer aos preceitos da Estratégia Saúde da família sobre a adscrição de clientela, a Equipe de Saúde de Terra Nova é responsável por atender a demanda espontânea, mesmo daqueles usuários que não pertençam ao território de abrangência da Unidade.
- E) O vínculo deverá se estabelecer na relação profissional de saúde-usuário, construído ao longo do tempo, com base na responsabilização da equipe pelo cuidado e promoção da saúde dos usuários.

**15. O financiamento da Atenção Básica ocorre da seguinte forma, EXCETO:**

- A) Através das pactuações entre município e estado, que dividem igualmente o custo das ações realizadas.
- B) A parte variável do Piso de Atenção Básica (PAB) é destinada a estimular a implantação de estratégias nacionais, tais quais: Saúde Indígena, Saúde no Sistema Penitenciário, Compensação de Especificidades Regionais.

- C) A parte fixa do Piso de Atenção Básica será transferida mensalmente, de forma regular e automática do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Municipais de Saúde e do Distrito Federal.
- D) Os valores do PAB fixo são corrigidos anualmente, mediante o cumprimento de metas pactuadas para os indicadores da Atenção Básica.
- E) A não-alimentação por parte dos Municípios e do Distrito Federal dos bancos de dados nacionais de informação tal qual o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações acarretará a suspensão do repasse do Piso de Atenção Básica pelo Ministério da Saúde.

**16. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, é CORRETO afirmar que**

- A) reconhece a Saúde da Família como modelo complementar na reorganização da Atenção Básica.
- B) utiliza tecnologia de baixa complexidade e elevada densidade.
- C) é designada como um conjunto de ações no âmbito individual, atuando com enfoque na promoção e proteção à saúde.
- D) prevê a efetivação da longitudinalidade através da garantia dos serviços preventivos e curativos para todas as faixas etárias
- E) estimula a participação popular e o controle social.

**Situação III**

*Seu Francisco, um senhor de 68 anos, caiu em sua própria residência. Foi socorrido por sua vizinha, Dona Josefa, de 61 anos que procurou o Acolhimento da Unidade de Saúde da Família para relatar o ocorrido. O Médico da unidade juntamente com o ACS foi à residência de seu Francisco e acionou o serviço do SAMU que o removeu para um Hospital terciário. Foi diagnosticada uma fratura de colo de fêmur e realizado intervenção cirúrgica. Após alta para a residência, seu Francisco necessitou de apoio para realizar suas atividades de vida diária. A sua vizinha dona Josefa foi responsabilizada para fornecer as refeições. O ACS acionou na comunidade dois moradores que se responsabilizaram pelo banho de seu Francisco e pela limpeza do domicílio. Os curativos da ferida operatória eram realizados pelo auxiliar de enfermagem e pela enfermeira da unidade de Saúde da Família. A aposentadoria de seu Francisco ficou sob a responsabilidade do serviço de assistência social.*

**17. A partir da leitura da situação acima descrita e, segundo o Pacto pela Vida, está correto afirmar, EXCETO:**

- A) A promoção do envelhecimento ativo é a meta de toda ação de saúde, devendo ser iniciada a partir dos 60 anos.
- B) A atenção domiciliar instituída no caso valorizou o efeito favorável do ambiente residencial no processo de recuperação de seu Francisco.
- C) O acolhimento preferencial à pessoa idosa nas unidades de saúde é uma das estratégias de enfrentamento das dificuldades atuais de acesso.
- D) A articulação da rede comunitária pelo ACS permitiu o acompanhamento no domicílio para o Seu Francisco.
- E) O modelo de atenção à saúde, baseado na assistência médica individual, tem-se mostrado pouco eficaz na prevenção, educação e intervenção em questões sociais.

**18. A Política Nacional de Promoção da Saúde tem como objetivos, EXCETO:**

- A) Implementar o Sisvan como Sistema nacional obrigatório vinculado às transferências de recursos do PAB variável.
- B) Ofertar práticas corporais e atividades físicas na rede básica de saúde, voltadas tanto para a comunidade quanto para os grupos vulneráveis.
- C) Desenvolver iniciativas de redução de danos pelo consumo de álcool e outras drogas que envolvam a co-responsabilização e a autonomia da população.
- D) Estimular a formação de redes horizontais de troca de experiências entre os municípios.
- E) Implantar os Serviços Sentinela, que serão responsáveis pela notificação dos casos de violência.

**SITUAÇÃO IV**

*O Conselho Municipal de Saúde de um município de 40.000 habitantes se reuniu em janeiro de 2010, para discutir a seguinte situação: aumento do registro de casos de esquistossomose pela vigilância à saúde no ano de 2009 em pessoas com menos de 18 anos de idade e das formas hepato-esplênicas com considerável mortalidade por hemorragia digestiva em adultos.*

**19. Considerando as competências definidas pela legislação pertinente, os conselheiros de saúde do município podem atuar na situação referida, EXCETO:**

- A) Independentemente do governo, embora façam parte de sua estrutura.
- B) Formulando políticas e estratégias de controle do agravo, considerando os aspectos econômicos, financeiros e de gerência.
- C) Em caráter deliberativo apenas com a presença dos usuários.
- D) Fiscalizando e acompanhando o desenvolvimento das ações e dos serviços de saúde no controle do agravo.
- E) Articulando setores que interfiram na redução da transmissão da esquistossomose.

**20. Considerando a Política Nacional de Promoção da Saúde, como um dos pilares do Pacto pela Vida e seus objetivos específicos em relação à situação descrita no texto acima, podemos afirmar, EXCETO:**

- A) Valorizar e ampliar a cooperação do setor Saúde com outras áreas de governos, setores e atores sociais para a gestão de políticas públicas e a criação e/ou o fortalecimento de iniciativas que signifiquem redução das situações de desigualdade.
- B) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
- C) Ampliar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos individuais e coletivos no cuidado integral à saúde.
- D) Promover a proteção específica da esquistossomose.
- E) Contribuir para elaboração e implementação de políticas públicas integradas que visem à melhoria da qualidade de vida no planejamento de espaços urbanos e rurais.

**21. Analisando as atribuições do município em relação às ações de Vigilância à Saúde (VS) da esquistossomose na situação descrita acima, é CORRETO afirmar que**

- A) a VS atua apenas no acompanhamento dos casos.
- B) a VS orienta intervenções sobre o coletivo – ambientes, populações e o social como campo de práticas.
- C) cabe à VS garantir o tratamento dos casos.
- D) a VS pauta sua operacionalização, unicamente, no conhecimento epidemiológico.
- E) a operacionalização da VS prescinde da ação intersetorial.

**22. Em relação aos modelos assistenciais na saúde, assinale a assertiva CORRETA.**

- A) O modelo sanitarista tem como objeto os modos de transmissão e os fatores de risco de doenças ou agravos.
- B) O modelo de Vigilância à Saúde referencia seu processo de trabalho na tecnologia médica, centrada no indivíduo.
- C) O sujeito do modelo médico-assistencial privatista é a equipe de saúde e a população.
- D) As tecnologias de comunicação social, planejamento e programação local situacional e tecnologias médico-sanitárias são os meios de trabalho utilizados pelo modelo sanitarista.
- E) As campanhas e os programas especiais de controle de alguns agravos surgiram no século XX e caracterizam o modelo de Vigilância à Saúde.

#### **SITUAÇÃO V**

*O sistema de saúde do município de Esperança, cidade com 50.000 pessoas, em 2008, foi alvo de uma nota crítica na imprensa local, devido à ocorrência da morte de Sr. Fernando, aos 56 anos, na sala de espera, em um serviço de pronto atendimento, por falta de médico e equipamentos especializados, após oito horas dos primeiros sintomas de um Infarto Agudo do Miocárdio. Comerciante, portador de hipertensão arterial e diabetes mellitus, iniciou, tardiamente, o tratamento após a implantação do PSF de seu bairro, buscando cumprir as orientações dos profissionais em relação aos remédios, à alimentação e atividade física. Mesmo assim, evoluiu, desenvolvendo coronariopatia de grau moderado, sem que tivesse acesso a acompanhamento em algum serviço de média e alta complexidade. Levou mais de seis meses para conseguir realizar a consulta com cardiologista e os exames complementares por ele solicitados na capital.*

**23. Considerando a organização do sistema municipal de saúde de Esperança, indique a assertiva CORRETA.**

- A) A universalidade do atendimento foi garantida.
- B) A integralidade não pode ser garantida devido à ausência de uma rede de ações e serviços de saúde descentralizada, regionalizada e hierarquizada.
- C) A universalidade do atendimento garante a integralidade da atenção.
- D) A rede regionalizada de atenção à saúde é de responsabilidade do gestor municipal.
- E) A atenção básica sozinha é suficiente para garantir assistência às doenças coronarianas.

**24. Considerando os Programas Nacionais de Saúde, assinale a assertiva CORRETA para o caso do Sr. Fernando.**

- A) Sr. Fernando deveria ter sido incluído no HIPERDIA, a partir da unidade especializada de referência de Esperança.
- B) Ele poderia ter se inscrito no Programa Farmácia Popular para receber seus remédios em casa.
- C) Mesmo que o município de Esperança tivesse SAMU, o Sr. Fernando deveria ter recorrido ao serviço de pronto atendimento.
- D) Sendo o controle da hipertensão arterial uma área estratégica da Política Nacional de Atenção Básica, o NASF deveria ter assumido o caso de Sr. Fernando.
- E) De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o município de Esperança deveria ter garantido ao Sr. Fernando a detecção precoce e o acompanhamento em Unidade de Saúde.

**25. Sr. Fernando era acompanhado, antes do SUS, num centro de saúde da cidade vizinha, pois trabalhava como comerciante, sem carteira assinada. Em relação à retrospectiva histórica da política de saúde do Brasil, assinale a assertiva INCORRETA.**

- A) Antes do SUS, era o INAMPS que atendia os trabalhadores informais (sem carteira assinada).
- B) Antes do INAMPS, Sr. Fernando teria direito à assistência no IAPC (Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes), se fosse contratado.
- C) O centro de saúde da cidade vizinha deveria ser estadual ou municipal, pois atendia indigentes.
- D) As Ações Integradas de Saúde (AIS) promoveram a ampliação das unidades básicas de saúde no interior do Brasil e poderiam ter garantido atendimento ao Sr Fernando, quando jovem.
- E) O SUDS – Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde foi uma “estratégia ponte” entre as AIS e o SUS durante a construção da Reforma Sanitária.

**2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**26. Apesar dos conhecidos benefícios sociais, psicológicos e fisiológicos, decorrentes da prática regular de exercícios, muitas pessoas ainda escolhem ou dizem não ter condições de se exercitarem. Dependendo do grupo investigado, a lista de motivos para não se exercitar varia. Segundo Nahas (2006), a razão mais apontada para NÃO realizar exercícios é**

- A) falta de segurança.
- B) falta de tempo.
- C) falta de avaliação física.
- D) distância do local da prática da atividade física.
- E) falta de instalações e espaços públicos.

**27. A diminuição da capacidade funcional que acompanha o envelhecimento pode ser diminuída pela manutenção das atividades físicas e mentais. Em função da prática regular de atividade física, diversas modificações estruturais e funcionais acontecem e são considerados importantes benefícios. Em relação aos benefícios fisiológicos de maior importância, a médio prazo, para as pessoas acima de 60 anos, analise as afirmativas abaixo.**

- I. Controle dos níveis de glicose e melhor qualidade do sono.
- II. Estímulo para ativação de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina).
- III. Maior eficiência e capacidade aeróbica (ou cardiorrespiratória).
- IV. Manutenção ou menor perda de massa muscular e níveis gerais de força e resistência.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todas estão corretas.
- B) Apenas I e III estão corretas.
- C) Apenas III e IV estão corretas.
- D) Apenas I e II estão corretas.
- E) Apenas a III está correta.

**28. Prescrever exercícios físicos é uma intervenção do profissional de Educação Física na área de saúde. Em qual das opções listadas abaixo estão apresentados componentes de uma prescrição?**

- A) Princípio da sobrecarga, princípio da reversibilidade e princípio da especificidade.
- B) Frequência, intensidade, duração, tipo de atividade.
- C) Princípio da sobrecarga, princípio da especificidade e princípio da progressão e da continuidade.
- D) Modalidade, sobrecarga e progressão das atividades.
- E) Monitoração da frequência cardíaca, velocidade e escala de percepção de esforço.

**29. Validade refere-se ao quanto o teste mede aquilo que se propõe ou foi designado a medir. Em qual dos itens abaixo, estão relacionados fatores que podem influenciar a validade de um teste?**

- A) Precisão, custo e objetividade.
- B) Reprodutibilidade e objetividade.
- C) Valor educacional e eficiência.
- D) Fidedignidade e economia.
- E) Segurança e facilidade de administração.

**30. Na literatura especializada, há uma variedade de características que definem o que é um bom teste. Isso inclui características, como economia, valor educacional, relevância, independência, discriminação, aplicabilidade, eficiência, questões de gênero, segurança e outros. Em relação à eficiência do teste, é CORRETO afirmar que é**

- A) um atributo que diz respeito, principalmente, à facilidade na administração do teste e aceitação deste pelos sujeitos.
- B) uma medida que permite discriminar o número de sujeitos a serem avaliados e o tempo disponível.
- C) um atributo que diz respeito, principalmente, à segurança e fidedignidade das medidas obtidas.
- D) uma medida determinada pela razão entre precisão das medidas obtidas e o custo de aplicação do teste.
- E) a consistência entre as medidas obtidas em duas aplicações consecutivas de um mesmo teste.

**31. Os métodos que têm sido utilizados para avaliação do nível de atividade física abrangem tanto medidas baseadas na mensuração indireta das atividades físicas quanto aquelas que se baseiam na monitoração direta das atividades realizadas. Identifique, dentre as opções listadas, aquela que reúne exemplos de métodos indiretos utilizados para mensurar a atividade física ou gasto energético.**

- A) Calorimetria indireta, diário de atividades físicas e questionários.
- B) Observação comportamental, vetores de aceleração e plataforma de força.
- C) Questionários, estimativa de ingestão calórica e medidas fisiológicas da frequência cardíaca.
- D) Questionários, recordatórios de atividades físicas e observação comportamental.
- E) Sensores de movimentos, monitores de frequência cardíaca e calorimetria.

**32. Os métodos e os instrumentos para as medidas das atividades físicas podem apresentar vantagens e desvantagens, dependendo do tipo de atividade e do grupo populacional que deseja investigar. Diante disso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O uso de acelerômetros e monitores de frequência cardíaca são os mais indicados em situações em que exista um grande número de crianças entre 7 e 13 anos de idade.
- B) A observação comportamental é, certamente, a melhor técnica de campo disponível, para obter medidas em pequeno número de indivíduos na fase pré-escolar.
- C) Sem dúvida, os questionários e os diários são os procedimentos menos utilizados para avaliação do nível de atividade física em adolescentes.
- D) O uso de sensores de movimento uniaxiais e dos pedômetros parecem ser opções viáveis, quando se deseja obter medidas indiretas de pequeno grupo de adultos.
- E) Para os idosos, a escolha de questionários para avaliação do nível de atividade física se deve ao fato de poder avaliar o declínio da autonomia funcional.

**33. Acredita-se que grande parte dos adultos, principalmente aqueles residentes em grandes centros urbanos, estão expostos a comportamentos sedentários e à inatividade física. Entre os mais jovens (crianças e adolescentes), acredita-se que 36% não realizam atividade física para manter ou melhorar a aptidão cardiorrespiratória. Assinale a alternativa que apresenta a recomendação de atividade física indicada para crianças e adolescentes.**

- A) Deve-se acumular, pelo menos, 30 minutos de atividade física diária, no mínimo, cinco vezes por semana.
- B) Deve-se participar de 40 minutos de atividade física intensa em três dias da semana.
- C) Deve-se participar diariamente de, no mínimo, uma hora de atividade física de intensidade, pelo menos, moderada.
- D) Deve-se acumular uma hora de atividade física intensa três vezes por semana.
- E) Deve-se realizar um nível moderado de atividade física, para consumir cerca de 200 quilocalorias por dia.

**34. Os modelos teóricos permitem compreender como e por que os indivíduos adotam a prática de um comportamento. Quais são as(os) teorias/modelos mais empregadas(os) na esfera da atividade física?**

- A) Teoria da decisão, modelo de crença na saúde, modelo transteorético.
- B) Teoria social cognitiva, teoria da autodeterminação, modelo de crença na saúde.
- C) Teoria do comportamento planejado, teoria cognitivo-social e modelo transteorético.
- D) Teoria da escolha do comportamento, teoria do comportamento planejado e modelo de processamento de informação.
- E) Teoria cognitivo-social, teoria da escolha do comportamento e modelo transteorético.

**35. Os modelos conceituais de análise (ou modelos hierárquicos) originam-se a partir dos modelos teóricos, incluindo apenas variáveis que serão coletadas e/ou analisadas no estudo. Para estabelecer a ordem de entrada das variáveis, conforme Proposta de um Modelo Teórico para Adoção da Prática de Atividade Física (DUMITH, 2008), qual das opções apresenta CORRETAMENTE os fatores que devem ser considerados como determinantes proximais?**

- A) Fatores ambientais e socioculturais.
- B) Fatores socioeconômicos.
- C) Fatores comportamentais e fatores de saúde/doença.
- D) Fatores psicocognitivos.
- E) Fatores biológicos e psicossociais.

**36. Definir com que finalidade se realizarão as avaliações é o ponto de partida para as tomadas de decisão. Todas as alternativas abaixo são finalidades dos programas de avaliação no campo da educação física, EXCETO:**

- A) Reunir subsídios para acompanhamento do processo ensino-aprendizagem.
- B) Oferecer informações voltadas à prescrição e à orientação da prática de atividades/exercícios físicos.
- C) Sistematizar ações educativas e desenvolver campanhas de divulgação para a promoção de estilos de vida ativo.
- D) Contribuir para a elaboração de diagnóstico direcionado ao acompanhamento do estado de saúde.
- E) Alimentar bancos de dados com a finalidade de desenvolver pesquisas de cunho científico.



**37. Avaliar implica, em termos práticos, comparar a medida a uma referência previamente estabelecida, que tanto pode ser uma norma quanto um critério. A estratégia de julgamento referenciada por critérios torna-se mais adequada na abordagem de indicadores direcionados à saúde, na medida em que não importa indicar aos avaliados o lugar que ocupam diante do grupo, mas, sim, sua posição em relação a pontos de corte previamente estabelecidos que possam assegurar melhores níveis de saúde. Sobre avaliação referenciada por critério, é INCORRETO afirmar que**

- A) verifica posição dos avaliados em relação a níveis específicos de proficiência.
- B) compara os escores com características ou comportamentos previamente definidos.
- C) estabelece pontos de corte que traduzem características ou comportamentos específicos.
- D) os indicadores são estabelecidos com base em recursos estatísticos.
- E) busca identificar se cada avaliado individualmente é capaz de alcançar níveis específicos de competência.

**38. O modelo transteorético (transtheoretical model) representa um modelo integrativo de diversas teorias psicanalíticas, que procuram explicar como os indivíduos adotam os novos comportamentos. Baseado no modelo Transteorético utilizado pela Estratégia de Saúde da Família do Programa Ação e Saúde Floripa, sobre os estágios de mudanças de comportamento para a adoção de práticas de atividade física e exercício, é CORRETO afirmar que**

- A) o módulo conscientizar contempla os estágios de pré-contemplação e preparação.
- B) o módulo educar contempla os estágios de pré-contemplação e contemplação.
- C) contemplação, ação e conscientização fazem parte do módulo praticar.
- D) o módulo conscientizar contempla os estágios de preparação e ação.
- E) estágios de pré-contemplação e ação fazem parte do módulo educar.

**39. Considerando as evidências disponíveis na literatura especializada, sobre a intervenção de atividade física em adultos atendidos pela Estratégia Saúde da Família na cidade de Florianópolis, Brasil, o que NÃO se pode afirmar?**

- A) A intervenção apresentou influência positiva para mudança de comportamento para atividade física e saúde.
- B) Após a fase de intervenção, o grupo experimental apresentou mudanças estatisticamente significativas para a redução do consumo de bebidas alcoólicas.
- C) A intervenção possibilitou o aumento do nível de atividade física em seus diferentes momentos, garantindo a efetividade do protocolo para mudança de comportamento para a prática da atividade física.
- D) Após a fase de intervenção, o grupo experimental apresentou mudanças estatisticamente significativas para a melhora da percepção de saúde positiva.
- E) A intervenção de aconselhamento sobre atividade física, baseada nas estratégias do Modelo Transteorético e na teoria educacional de Paulo Freire, pode ser considerada boa metodologia para promoção da atividade física e saúde em adultos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família.

**40. Dentre as questões sobre a metodologia aplicada na intervenção de atividade física em adultos atendidos pela Estratégia Saúde da Família na cidade de Florianópolis, Brasil, indique a alternativa que representa os anseios dessa população.**

- A) Falta de espaços e conteúdos que estimulem a mudança de comportamento.
- B) Compreensão das informações fornecidas e duração das visitas.
- C) Falta de atividades práticas e período de intervenção suficiente para mudança de comportamento.
- D) Conhecimento dos módulos de intervenção e número de visitas.
- E) Importância do projeto para a saúde da população e compreensão das barreiras.