

01. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica em vigência, assinale a alternativa que exprime CORRETAMENTE aspectos relacionados aos princípios gerais da Estratégia Saúde da Família.

- A) A atenção básica está contida e visa reorganizar a Estratégia Saúde da Família.
- B) O diagnóstico situacional de saúde deve servir à organização do trabalho das necessidades de saúde da população pela lógica da demanda espontânea.
- C) O foco principal das ações de saúde operacionalizadas da Estratégia de Saúde da Família deve ser o indivíduo em todas as suas especificidades.
- D) As ações de saúde operacionalizadas pelas Equipes de Saúde da Família devem resultar de programações pactuadas com a comunidade e devem ser baseadas no diagnóstico situacional do território.
- E) A atuação das equipes de Saúde da Família deve ser planejada, visando ao alcance de resultados mais eficazes, de acordo com as especialidades dos profissionais disponíveis no município.

02. A garantia ao usuário de uma atenção que abranja as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde se refere ao princípio do Sistema Único de Saúde denominado

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

03. Em relação à Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, analise as afirmativas abaixo.

- I. A presença dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos integrantes do colegiado e espelha uma conquista do SUS.*
- II. Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.*
- III. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais e usuários.*
- IV. Para que um Conselho funcione de forma adequada, é necessário que sua composição seja representativa e tenha legitimidade. A participação do conselheiro é voluntária e não remunerada.*

Assinale a alternativa CORRETA.

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

04. Em relação aos princípios gerais da Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, devendo ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias.
- B) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância.
- C) Caracteriza-se como a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema de saúde, orientando-se, dentre outros, pelos princípios da acessibilidade e coordenação do cuidado.
- D) Estimula a participação popular e o controle social, devendo, também, realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados.
- E) Caracteriza-se por executar ações de promoção à saúde em detrimento das ações de diagnóstico e tratamento, que são de competência dos serviços de média e alta complexidade.

05. Em relação à Estratégia de Saúde da Família, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É considerada um modelo de atenção primária à saúde, focado na unidade familiar e em território definido.
- B) Desenvolve atividades de acordo com o planejamento realizado com base no diagnóstico situacional.
- C) Tem como equipe mínima um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- D) Tem caráter complementar em relação à rede de Atenção Básica tradicional.
- E) Tem como atribuições comuns a todos os profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.

06. Em relação ao Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar.

- A) As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços aos SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
- B) É um produto da Reforma Sanitária Brasileira originado do movimento sanitário, processo político que mobilizou a sociedade brasileira para propor novas políticas e novos modelos de organização de sistema, serviços e práticas de saúde.
- C) A sua base jurídico-legal defende uma concepção de saúde relacionada à ausência de doenças e à higidez física e mental, embora o movimento sanitário entenda a saúde numa concepção ampliada.
- D) É integrante do sistema brasileiro de proteção social e junto com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social compõem o tripé da seguridade social, estabelecido na Constituição.
- E) Há descentralização político-administrativa com ênfase na municipalização da gestão dos serviços e das ações de saúde.

07. O Pacto pela Vida é um compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Todas as alternativas abaixo são prioridades pactuadas, EXCETO.

- A) Controle do câncer de colo do útero e de mama.
- B) Redução da mortalidade por causas externas.
- C) Redução da mortalidade infantil e materna.
- D) Promoção da saúde.
- E) Saúde do idoso.

08. Em relação à proposta conhecida como de Vigilância em Saúde, é CORRETO afirmar.

- A) É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir-se em um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas vindas da epidemiologia.
- B) As ações de vigilância em Saúde, em sua concepção ampliada, referem-se à vigilância ambiental.
- C) As práticas de vigilância em saúde não têm sido os espaços de incorporação de profissionais de diversas categorias.
- D) As ações de Vigilância em Saúde estão orientadas pela ampliação dos objetos de intervenção nos territórios, a partir da centralização das “vigilâncias” ambiental, sanitária e epidemiológica.
- E) A noção de Vigilância em Saúde surgiu no contexto de integração das práticas de saúde no território do Distrito sanitário, a partir de uma incorporação acrítica da proposta de Leavell e Clarke.

09. A estratégia do Programa de Saúde da Família atua mediante ações dentro das áreas de prevenção primária, secundária e terciária. Em relação aos níveis de prevenção e suas ações específicas, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Promoção à Saúde</i>	() <i>Tratamento para evitar a progressão da doença</i>
<i>II. Proteção específica</i>	() <i>Reinserção social de portador de transtorno mental</i>
<i>III. Prevenção secundária</i>	() <i>Alimentação adequada</i>
<i>IV. Prevenção terciária</i>	() <i>Imunização</i>

Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.

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

10. Em relação aos modelos assistenciais, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Modelo médico-assistencial privatista</i>	() <i>Toma por objeto de trabalho os modos de transmissão e fatores de risco das diversas doenças.</i>
<i>II. Modelo sanitarista</i>	() <i>Amplia o objeto além das determinações clínico-epidemiológicas no âmbito individual e coletivo, considerando os determinantes sociais.</i>
<i>III. Vigilância da Saúde</i>	() <i>Privilegia o médico, tomando como objeto a doença.</i>

Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.

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

11. O princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) significa

- A) que o sistema de saúde deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda atenção necessária, sem qualquer custo.
- B) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- C) acesso aos benefícios e serviços de saúde às populações urbanas e rurais.
- D) assegurar a articulação da saúde com outras políticas públicas, que tenham repercussão na qualidade de vida dos indivíduos.
- E) atenção à saúde sem privilégios ou preconceitos, disponibilizando recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um.

12. Sabendo-se que, no documento Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), do Ministério da Saúde, estão definidas as características do processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, assinale a alternativa que NÃO corresponde às características estabelecidas na PNAB.

- A) Humanização das práticas de saúde mediante o estabelecimento de um vínculo entre os membros da equipe e a população.
- B) Adscrição de famílias que vivem numa base territorial e populacional delimitada.
- C) Agendamento de consultas através dos agentes comunitários de saúde.
- D) Cadastramento das famílias e dos indivíduos da área de abrangência da unidade.
- E) Desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo saúde-doença da população.

13. Em relação à vigilância epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os profissionais de saúde no exercício da profissão são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças de notificação compulsória, da relação nacional de notificação compulsória.
- B) A investigação epidemiológica é um trabalho de campo realizado a partir da notificação dos casos de doença de notificação.
- C) A vigilância epidemiológica é aplicada a variados problemas de saúde pública, além das doenças transmissíveis, a exemplo das malformações congênitas, dos acidentes e das doenças profissionais.
- D) São funções da vigilância epidemiológica: coletar, processar e analisar dados sobre a saúde da população.
- E) Os gestores municipais e estaduais do SUS podem excluir doenças e agravos no elenco de doenças de notificação compulsória, em seu âmbito de competência, de acordo com o seu perfil epidemiológico local.

14. Tomando-se como referência Rouquayrol (2003), assinale a definição CORRETA em relação à estratégia de Saúde da Família.

- A) É um programa de saúde voltado para os pobres, com utilização de baixa tecnologia e com pouco investimento financeiro.
- B) Propõe-se a trabalhar com o princípio da vigilância à saúde, com responsabilidade integral sobre a população da área abrangência.
- C) É um programa que está fundamentado no médico de família, com formação de médico generalista.
- D) É uma forma de intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde.
- E) É uma forma de intervenção substitutiva, que, na prática, significa a exclusão das outras modalidades de atenção ambulatorial.

15. É de competência do Agente Comunitário de Saúde todas as alternativas abaixo, EXCETO.

- A) Acompanhar o estado vacinal das crianças de zero a um ano de idade.
- B) Identificar as condições do ambiente físico e social que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações.
- C) Realizar o acompanhamento de microáreas, utilizando os indicadores definidos pela respectiva equipe de saúde da família.
- D) Aferir a pressão arterial, quando realizar visita a pacientes hipertensos.
- E) Priorizar os problemas de saúde de cada microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde.

16. "...Não existe membro mais perigoso da nossa profissão do que aqueles nela nascidos, os especialistas".

Com essa frase de Osler, 1892, Bárbara Starfield inicia seu livro conceituando a Atenção Primária à Saúde. Sobre esta, analise as assertivas abaixo e responda V para Verdadeiro e F para Falso.

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">() É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde.() Atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, consistindo no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.() Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.() Parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade.() Atenção à saúde de indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possam arcar em cada estágio do seu desenvolvimento. |
|---|

Assinale a alternativa que corresponde a seqüência CORRETA de cima para baixo.

- A) V, F, V, V, V. B) F, F, V, V, V. C) V, V, F, F, V. D) V, V, V, V, V. E) F, V, F, F, V.

17. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, é CORRETO AFIRMAR que a(o)

- A) valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva está preconizada na PNAB, exclusivamente para áreas rurais e indígenas.
- B) atenção básica busca efetivar a integralidade em seus vários aspectos, dentre os quais se inclui a integração de ações programáticas e demanda espontânea.
- C) promoção e o estímulo à participação da comunidade no controle social e no planejamento devem ser ações realizadas anualmente, limitando-se ao período das conferências de saúde.
- D) promoção de ações intersetoriais deve ser estimulada sob a coordenação dos órgãos parceiros da saúde, como as escolas e as companhias de saneamento.
- E) processo de capacitação das equipes de saúde da família deve iniciar-se concomitantemente com o trabalho, através de cursos de especialização.

18. Pensando nos princípios de atenção à saúde, preconizados pelo SUS, que garantem à população brasileira o acesso ao cuidado, surgiram metodologias objetivando a reforma das organizações e do trabalho em saúde. Propostas por Campos (1999), as Equipes de Referência e Apoio Matricial são arranjos organizacionais e, simultaneamente, uma metodologia para a gestão do cuidado. Neste sentido, uma característica importante do Apoio Matricial consiste em

- A) oferecer suporte técnico-pedagógico, sugerindo a hierarquização das ações de saúde através dos mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centrais de regulação.
- B) garantir a construção de dialogia entre os profissionais de referência e os especialistas, otimizando a hierarquização das ações entre os diferentes níveis de atenção.
- C) oferecer suporte técnico-pedagógico às equipes de referência e responsabilizar-se diretamente pelo cuidado no território, garantindo a condução das ações integrais de saúde.
- D) oferecer retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes de referência, garantindo uma relação interativa, integrativa e dialógica entre as diferentes especialidades.
- E) garantir a horizontalização de ações, encarregando-se do cuidado ao longo do tempo, promovendo a divisão de responsabilidades entre as diferentes especialidades e profissões.

19. A Secretaria de Saúde do Município do Recife, ao analisar o perfil epidemiológico de sua cidade, diagnosticou a gravidade no controle da hanseníase, tuberculose, filariose e dengue. Em relação à filariose, percebeu uma distribuição desigual no seu território, algumas áreas apresentando índices que necessitam de uma intervenção de tratamento medicamentoso em massa. As ações de controle que programou visam

- I. realizar vigilância e monitoramento das áreas de maior risco através de campanhas para realização em massa do exame da gota espessa e descentralização dos postos de coleta para exames rotineiros ou de demanda espontânea.*
- II. tratar todas as pessoas das áreas que apresentarem maiores índices.*
- III. realizar ações educativas e ambientais desenvolvidas pelos agentes de saúde ambiental para redução do vetor através da investigação e combate aos focos do mosquito, limpeza de canaletas e canais, vedamento de fossas e tantas outras.*

Com relação ao texto acima e considerando os modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As ações caracterizam a adoção do Modelo Médico-Assistencial Privatista.
- B) As ações são características do Modelo de Vigilância à Saúde.
- C) As ações parecem demonstrar a adoção do Modelo da Oferta Organizada.
- D) Trata-se de uma intervenção típica de Ação Programática de Saúde.
- E) Pode-se caracterizar como ação de acolhimento, pois atende a necessidade de saúde da população.

20. Analise as informações abaixo e busque identificar o modelo de atenção à saúde utilizado, suas principais características e assinale a alternativa CORRETA.

Os agravos da modernidade já chegam a predominar, sendo nossa principal causa de mortalidade as doenças cardiovasculares. Muitas destas doenças poderiam ser evitadas, caso fossem diagnosticadas precocemente. No entanto, só ocorre procura aos serviços de saúde, quando “não dá mais para agüentar”, e muitos nem aos serviços chegam. Os pacientes, em sua maioria, só são descobertos em estado grave ou mesmo quando não há mais jeito. O adoecimento é uma situação que debilita as pessoas e a economia. Em decorrência disso, o governo investe massivamente nos grandes hospitais e ambulatórios.

- A) O modelo de atenção apresentado visa à integralidade da atenção e ao impacto sobre os problemas de saúde.
- B) Busca concretizar os princípios e diretrizes para a saúde, estabelecidos pela Constituição.
- C) Este modelo assistencial reforça a atitude dos indivíduos de só procurarem o serviço de saúde, quando se sentirem doentes.
- D) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “demanda espontânea”.
- E) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “oferta organizada”.

21. A tuberculose e a hanseníase estão entre os agravos e problemas de saúde prioritários no Brasil, constituindo-se como graves problemas de saúde pública. O propósito dos Programas de Controle da Tuberculose e Hanseníase é interromper a cadeia de transmissão através de ações de diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos. A Secretaria de Saúde do município X, interessada em cumprir o compromisso pactuado para o controle dessas endemias, adotou uma série de medidas. Assinale a alternativa que está de acordo com esse compromisso.

- A) Extinguiu as coordenações para o controle dessas endemias, transferindo a atribuição para a Secretaria Estadual, conforme previsto no Pacto da Saúde.
- B) Implantou o diagnóstico e tratamento em todas as unidades de saúde da família (USF) e unidades tradicionais de atenção básica.
- C) Implantou na unidade especializada uma referência para acompanhar os casos de complicações e intercorrências.
- D) Implementou e intensificou o acompanhamento de seu banco de dados para realizar um monitoramento epidemiológico das áreas mais críticas e do processo de descentralização das ações de controle.
- E) Apresentou e debateu a proposta no Conselho Municipal de Saúde que a aprovou.

22. Com relação aos agravos citados no texto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A prevalência da tuberculose é maior em área de grande concentração populacional e em precárias condições socioeconômicas e sanitárias.
- B) O controle da tuberculose é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- C) A eliminação da hanseníase é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- D) O Pacto da Saúde inclui como indicadores de monitoramento a taxa de cura da tuberculose bacilífera.
- E) A taxa de detecção da hanseníase foi incluída no Pacto da Saúde.

23. R.A.S. percebeu uma mancha insensível na perna e ficou muito preocupado com a possibilidade de ter hanseníase, pois associava a doença aos tempos em que não havia cura. Procurou a Unidade de Saúde da Família de sua comunidade, tendo confirmado sua suspeita e iniciado o tratamento. A enfermeira conversou acerca de suas preocupações, tranquilizando-o sobre o tratamento, mas solicitando que trouxesse sua família para ser examinada. Após examinar todas as pessoas que tiveram contato com ele, inclusive um dos filhos que era acompanhado por seu plano de saúde, a Equipe de Saúde da Família (ESF) diagnosticou hanseníase na sua esposa e em um filho. Um deles apresentava seqüelas. A USF o encaminhou ao Centro de Referência para a fisioterapia e ao Hospital Central, onde aguarda a cirurgia.

Analise as informações acima, buscando identificar os princípios e diretrizes do SUS que podem ser destacados neste caso.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">I. Integralidade de assistênciaII. UniversalidadeIII. Hierarquização da rede de serviços de saúde |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

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

24. Conforme a Portaria GM N°, 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, são atribuições das Secretarias Municipais de Saúde, EXCETO.

- A) Definir o território de atuação de cada NASF.
- B) Planejar as ações que serão realizadas pelo NASF, como educação continuada e atendimento a casos específicos.
- C) Definir o plano de ação do NASF em conjunto com as ESF.
- D) Garantir que o NASF lidere o cuidado longitudinal dos indivíduos assistidos bem como de suas famílias.
- E) Realizar avaliação de cada NASF, estimulando e viabilizando a capacitação dos profissionais.

25. Em relação à história da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar que

- A) seus princípios foram enunciados numa conferência realizada em Alma Ata, na antiga URSS.
- B) a meta Saúde para todos no ano 2000 foi um marco para a Atenção Primária.
- C) a OMS preconiza o fornecimento de medicamentos essenciais como parte da APS.
- D) a educação em saúde e o saneamento ambiental só se incorporaram à APS com a Conferência de Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, em 1986.
- E) a prevenção de doenças endêmicas locais e o tratamento adequado de doenças e lesões comuns são componentes da APS.

26. Para medir o nível de atividade física do indivíduo ou de populações, são utilizados métodos que se baseiam na monitoração direta das atividades realizadas, e outros que se baseiam em informações fornecidas pelos próprios sujeitos. Na atenção básica, medidas da atividade física podem auxiliar o planejamento de ações, mas o uso de métodos que exijam a monitoração das atividades tem custo mais elevado, optando-se normalmente por medidas auto-referidas. Identifique, dentre as opções listadas, aquela que reúne exemplos de métodos baseados em informações fornecidas pelos próprios sujeitos.

- A) Observação comportamental e diário de atividades físicas.
- B) Calorimetria indireta e estimativa pela ingestão calórica.
- C) Plataforma de força e água duplamente marcada.
- D) Água duplamente marcada e acelerômetros.
- E) Diários e questionários.

27. Considerando-se a realidade da intervenção realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os questionários constituem a opção metodológica mais eficiente para medida da atividade física, por permitirem a coleta de dados de grande número de sujeitos a um custo relativamente baixo. Sobre os questionários, é CORRETO afirmar que

- A) são instrumentos que não permitem estimativa do dispêndio energético.
- B) podem ser auto-administrados ou aplicados por um entrevistador.
- C) permitem avaliar somente as atividades físicas de lazer e deslocamentos.
- D) provocam “reatividade” na conduta dos sujeitos avaliados, aspecto que representa uma das mais importantes limitações desse método.
- E) oferecem estimativas tão boas do dispêndio energético quanto os métodos diretos.

28. A qualidade da medida da atividade física assim como de outras condutas de saúde dependem da qualidade dos métodos e instrumentos utilizados. Três fatores são fundamentais: a validade, a reprodutibilidade e a objetividade. Em relação a esses critérios, selecione a opção que expressa a inter-relação entre estes fatores.

- A) Um instrumento pode ser reprodutível e objetivo e não ser válido.
- B) Validade, reprodutibilidade e objetividade são fatores que não têm inter-relação.
- C) Para ser considerado válido, o instrumento deve ser reprodutível, mas não precisa ser objetivo.
- D) Para ser considerado válido, o instrumento deve ser objetivo, mas não precisa ser reprodutível.
- E) Para ser considerado reprodutível, o instrumento deve ser válido e objetivo.

29. Considerando as evidências disponíveis na literatura especializada, o que se pode afirmar sobre o nível de atividade física em adultos e idosos residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil?

- A) A prevalência de sedentarismo é maior em idosos em comparação aos adultos e em pessoas residentes na região Nordeste comparando-se aos residentes na região Sul.
- B) A prevalência de sedentarismo é maior em adultos em comparação aos idosos e em pessoas residentes na região Sul (onde o nível de industrialização é maior), comparando-se àquelas residentes na região Nordeste.
- C) A prevalência de sedentarismo observada entre adultos e idosos e entre pessoas residentes nas regiões Sul e Nordeste é semelhante.
- D) Estima-se que a prevalência de sedentarismo no Brasil seja de aproximadamente 80% sem diferenças significativas entre pessoas residentes nas regiões Sul e Nordeste.
- E) A prevalência de sedentarismo é maior em idosos em comparação aos adultos, mas somente na região Nordeste; na região Sul, observa-se o oposto: uma maior prevalência de sedentarismo entre os adultos.

30. Estudos epidemiológicos são importantes, porque fornecem evidências sobre os fatores determinantes (barreiras e facilitadores) da exposição a baixos níveis de atividade física. Em relação às populações residentes em áreas de abrangência de unidades básicas de saúde no Nordeste e Sul do Brasil, é CORRETO afirmar que

- A) o estado civil não é um fator associado à exposição ao sedentarismo neste grupo populacional.
- B) a percepção de saúde é um fator que não está associado à exposição ao sedentarismo.
- C) a idade não é um fator associado à exposição ao sedentarismo.
- D) neste grupo, a renda não é um fator associado à exposição ao sedentarismo.
- E) a percepção de saúde não é um fator associado à idade.

31. A atividade física regular reduz o risco de uma pessoa desenvolver diversas doenças crônicas que são as principais causas de morte e de dependência funcional no Brasil assim como no resto do mundo. No entanto, há evidências somente sugestivas ou inconclusivas quanto ao papel que a atividade física pode desempenhar na prevenção e no tratamento de doenças do sistema imune. Em relação aos benefícios, é CORRETO afirmar que a prática regular de atividades físicas

- A) pode reduzir o risco de morte por doenças cardiovasculares, mas não tem efeito na redução do risco de morte por todas as causas.
- B) pode reduzir tanto o risco de morte prematura por todas as causas quanto o risco de morte por causas cardiovasculares.
- C) pode reduzir o risco de morte por causas cardiovasculares, mas não tem efeito na redução do risco de morte por causas não-cardiovasculares, como as neoplasias.
- D) não reduz o risco de morte por causas não cardiovasculares, mas pode representar uma opção adjuvante no tratamento de doenças não cardiovasculares.
- E) não reduz o risco de morte prematura por todas as causas nem o risco de morte por causas cardiovasculares.

32. Numa discussão entre profissionais de saúde que atuam no segundo distrito sanitário da Cidade do Recife, surgiu o debate sobre a necessidade de promover ações, visando ao combate ao excesso de peso em adolescentes. Uma das ações que se pretende implantar é a orientação sobre a importância da prática da atividade física para saúde e controle do peso, mas os profissionais não se sentem seguros quanto às recomendações que devem fazer aos pais e aos próprios adolescentes. Qual das opções seguintes descreve a recomendação de prática de atividades físicas relacionada à saúde para adolescentes e deveria ser utilizada pelos profissionais nesta campanha educativa?

- A) Todo adolescente deve participar diariamente em, pelo menos, uma hora de atividades físicas de intensidade moderada a vigorosa; para aqueles que apresentam baixo nível de atividade física, a recomendação inicial é de, no mínimo, 30 minutos diários de atividade física de intensidade moderada.
- B) Todo adolescente deve acumular, pelo menos, 30 minutos de atividades físicas na maioria ou, preferencialmente, todos os dias da semana.
- C) Todo adolescente deve participar em 3 a 5 sessões semanais de exercícios físicos de intensidade moderada, sendo que cada sessão deve durar entre 20 e 30 minutos, e as atividades devem ser realizadas de modo contínuo.
- D) Todo adolescente deve participar em 2 a 3 sessões semanais de exercícios físicos de intensidade vigorosa com, no máximo, uma hora de duração em cada dia.
- E) Todo adolescente deve acumular, pelo menos, 20 minutos em 3 a 5 sessões semanais de atividades físicas.

33. Evidências acumuladas ao longo das últimas décadas indicam que a prática de atividades físicas é um importante fator para a saúde em pessoas de todas as idades. Considerando as recomendações atuais para pessoas adultas, de prática de atividades físicas, visando à redução de riscos à saúde, é CORRETO afirmar que

- A) todo adulto deve acumular, pelo menos, 30 minutos de atividades físicas de intensidade moderada na maioria ou, preferencialmente, todos os dias da semana para obter benefícios à saúde.
- B) todo adulto deve acumular, pelo menos, 30 minutos, de atividades físicas, mas somente as mulheres podem se beneficiar da prática de atividades físicas moderadas, enquanto os homens devem realizar atividades com intensidade vigorosa para obterem benefícios.
- C) para obter benefícios à saúde, todo adulto deve realizar na maioria ou, preferencialmente, todos os dias da semana pelo menos 60 minutos de atividades físicas de intensidade vigorosa.
- D) para obter benefícios, tanto os homens quanto as mulheres precisam praticar exercícios físicos que é o tipo de atividade física capaz de produzir as necessárias adaptações na aptidão física relacionada à saúde.
- E) para obter benefícios à saúde, todo adulto deve realizar, na maioria dos dias da semana, pelo menos, 60 minutos de atividades físicas de intensidade moderada a leve.

34. Nas estratégias e nos programas de promoção da atividade física, as recomendações podem ser traduzidas na forma de mensagens, tornando a sua veiculação mais simples e de fácil entendimento para as pessoas. Dentre as alternativas abaixo, identifique a mensagem que ESTÁ DE ACORDO com as recomendações de prática de atividade física relacionada à saúde.

- A) Atividade física para adolescentes precisa ser intensa para gerar benefícios à saúde, mas isso não se aplica a pessoas adultas que podem se beneficiar da prática de atividades leves e moderadas.
- B) Homens e mulheres de todas as idades podem se beneficiar com doses moderadas de atividade física diária, mas os homens precisam participar de atividades mais vigorosas em comparação às mulheres.
- C) A prática regular de atividades físicas de intensidade e duração progressivamente crescente não gera benefícios adicionais à saúde.
- D) Em pessoas idosas, a prática de atividades físicas é capaz de gerar benefícios cardiorrespiratórios importantes, mas não é capaz de melhorar os níveis de força e reduzir o risco de quedas.
- E) A prática regular de atividades físicas de intensidade e duração progressivamente crescente pode gerar benefícios adicionais à saúde, mas o risco de lesões também aumenta, quando a atividade é muito intensa ou prolongada.

35. São componentes da aptidão física relacionada à saúde:

- A) agilidade, equilíbrio e flexibilidade.
- B) composição corporal, velocidade e equilíbrio.
- C) força, resistência muscular e potência.
- D) flexibilidade, composição corporal e resistência aeróbica.
- E) resistência anaeróbica, flexibilidade e composição corporal.

36. Considerando os parâmetros propostos pelo Colégio Americano de Medicina Esportiva, há quatro variáveis principais que devem ser observadas na elaboração de uma prescrição de exercícios físicos. A manipulação destas variáveis deve considerar ainda o nível inicial de condicionamento do candidato ao programa de exercícios. Assinale a alternativa que descreve as recomendações do Colégio Americano quanto à frequência, intensidade e duração para uma pessoa aparentemente saudável, mas com nível de aptidão inicial baixo.

- A) 3 sessões semanais, intensidade de 40 a 60% da capacidade funcional e duração de 10 a 20 minutos por sessão.
- B) 3 a 4 sessões semanais, intensidade de 70 a 75% da capacidade funcional e duração de 20 a 30 minutos por sessão.
- C) 5 ou mais sessões semanais, intensidade de 70 a 85% da capacidade funcional e duração de 30 a 60 minutos por sessão.
- D) 3 a 4 sessões semanais, intensidade de 40 a 75% da capacidade funcional e duração de 30 a 60 minutos por sessão.
- E) 2 sessões semanais, intensidade de 70 a 85% da capacidade funcional e duração de 10 a 20 minutos por sessão.

37. Uma prescrição de exercícios estabelece uma dose de esforço físico a ser realizado como meio para derivar benefícios em termos de aptidão física relacionada à saúde. O planejamento de cada sessão, além da parte principal, deve prever a realização de um aquecimento e resfriamento (volta à calma). Em relação ao “aquecimento” e “volta à calma”, é CORRETO afirmar que

- A) os objetivos tanto do “aquecimento” quanto da “volta à calma” são os mesmos e visam preparar o organismo para realização de atividades mais intensas.
- B) através do “aquecimento”, procura-se evitar súbitas alterações fisiológicas e reduzir as chances de ocorrência de câibras e estiramentos musculares.
- C) no período de “volta à calma”, recomenda-se exclusivamente a realização de exercícios de alongamento que são capazes de reduzir a ocorrência de dor muscular reativa ao esforço.
- D) a “volta à calma” deve ser realizada, reduzindo a intensidade da atividade principal nos últimos cinco minutos, sem a realização de exercícios de alongamento no final da sessão, pois estes podem provocar náuseas e tonturas.
- E) a realização de um “aquecimento” é importante, porque elimina a possibilidade de ocorrência de câibras e estiramento muscular, além de evitar náuseas e tonturas durante e após a sessão de exercícios.

38. A avaliação dos programas de atividades físicas abrange a observação de diversos aspectos, inclusive a análise do seu “modelo lógico”. Em relação à construção de um “modelo lógico” para um programa de atividade física, é INCORRETO afirmar que

- A) insumos, resultados iniciais e produtos são exemplos de componentes de um “modelo lógico”.
- B) não há uma única forma correta de se criar um modelo lógico, mas a construção deve sempre partir dos resultados que se espera alcançar para, em seguida, definir as atividades que serão realizadas e alocar os insumos.
- C) não há uma única forma correta de se criar um modelo lógico. Uma das possibilidades é partir das atividades que serão realizadas e dos insumos disponíveis para a definição dos resultados que se espera alcançar.
- D) os “insumos” representam um dos componentes de um modelo lógico e dizem respeito a todos os recursos (tempo, pessoal, voluntários, recursos financeiros, materiais) que poderão ser utilizados no desenvolvimento do programa.
- E) o modelo lógico é uma ferramenta iterativa que serve como quadro de referência durante todo o planejamento, implementação e avaliação do programa.

39. Na avaliação de um programa de atividades físicas, duas modalidades são fundamentais: a avaliação de processo e a avaliação dos resultados. Em relação à avaliação de um programa de atividades físicas, é INCORRETO afirmar que

- A) a avaliação de processo documenta todos os aspectos da implementação do programa, para que seja possível, quando necessário, adaptar e fazer ajustes para manter o programa no rumo certo.
- B) a avaliação de resultados é também denominada avaliação cumulativa ou de impacto.
- C) na avaliação de processo, procura-se obter indicadores que permitam analisar o impacto, a fim de que se possa efetuar os ajustes e reorientar o planejamento do programa de atividade física.
- D) a avaliação de resultados mede os efeitos do programa quanto aos resultados de curto, médio e longo prazo.
- E) no planejamento da avaliação de resultados, é muito importante observar o “modelo lógico” do programa.

40. As intervenções direcionadas à promoção da atividade física podem ser desenvolvidas em diferentes níveis (individual, organizacional, comunitário). As intervenções individuais visam modificar o nível de informação e atitudes, aumentando a auto-eficácia e a auto-estima, a fim de que condutas mais ativas fisicamente possam ser incorporadas ao estilo de vida. Por sua vez, as intervenções em nível organizacional se focalizam em modificações que podem ser efetuadas na estrutura das organizações, como escolas ou empresas. Sobre as intervenções em nível comunitário, é CORRETO afirmar.

- A) As intervenções comunitárias visam modificar as redes sociais, as normas organizacionais e o ambiente físico.
- B) A utilização dos meios de comunicação de massa (rádio, televisão e jornais) não é uma estratégia adequada à promoção da atividade física em nível comunitário.
- C) O objetivo é aumentar o nível de informação e conscientização através de atividades educativas realizadas “face a face”, como consultas e aconselhamento individual.
- D) São aquelas desenvolvidas no interior de organizações, tais como escolas, empresas, igrejas ou instituições militares e que se focalizam na modificação de normas internas e nos estilos de gerenciamento.
- E) As intervenções devem promover redes sociais e estimular a influência positiva interpessoal.