



Texto para as questões de 01 a 03.

*Em reportagem recente do jornal “O Globo” (25/12/2012, p. 3/país) sobre o Saúde da Família, é referido que, de todo o país, “das 57 equipes sorteadas para serem fiscalizadas na última vistoria da CGU, o órgão encontrou falhas médias e graves em 55”. Entre as falhas, estão a desobediência da composição mínima, a falta de materiais e equipamentos e o descumprimento da carga horária de trabalho.*

**01. Levando em consideração as regras atuais da Estratégia de Saúde da Família, qual alternativa contém, apenas, condições que poderiam ter sido consideradas como falhas?**

- A) Equipe com dois médicos trabalhando 20 horas semanais cada; menos de 4 ACS na equipe.
- B) Unidade de saúde sem sala de vacina; dois auxiliares de enfermagem na equipe.
- C) Enfermeiro trabalhando 30 horas semanais; equipe dedicando dois turnos para ações educativas na escola.
- D) Equipe reunida com a associação de moradores dentro das oito horas diárias que deveriam ser de atendimento à população; apenas um auxiliar de enfermagem.
- E) Equipe funcionando na escola local; 8 ACS na equipe.

**02. Quais programas ou ações programáticas deveriam ser vistoriados pela CGU nessas equipes?**

- A) Ações de atenção integral ao idoso, à criança e à mulher; gestão de sistemas de informações epidemiológicas.
- B) Programa de Inclusão Social de População Carcerária; ações educativas.
- C) Programa de Gestão de Tecnologias em Saúde e SINAM.
- D) Ações para o controle de endemias, como dengue, malária e febre amarela.
- E) Ações para que a escola do bairro inclua temas de saúde no currículo.

**03. A equipe da CGU encontrou em uma das equipes preceptores e residentes trabalhando. Quais ações eles NÃO poderiam estar fazendo?**

- A) Promovendo a integração de estudantes de graduação na equipe.
- B) Coletando dados para pesquisas do PET.
- C) Investigando caso suspeito de morte cerebral na comunidade.
- D) Ministrando aulas em curso de cuidadores domiciliares.
- E) Reunindo-se com moradores para mobilização pela oferta regular de água.

**04. Sabendo-se que o município do Rio de Janeiro, segundo o mesmo jornal, conta com 734 equipes de saúde da família e cobertura de 39,8%, é CORRETO afirmar que**

(estimativa populacional do IBGE para 2012- Rio de Janeiro: 6.390.290, Recife: 1.555.039, 239 equipes)

- A) o critério de cobertura a ser utilizado deveria ter sido de 3 mil pessoas por equipe.
- B) como o número de pessoas cobertas por uma equipe pode ser de até 4 mil, esse número deveria ter sido utilizado.
- C) utilizando-se o mesmo critério que o utilizado acima, o Recife teria cobertura próxima de 53% de sua população.
- D) as equipes do Rio de Janeiro deveriam ser descredenciadas por terem uma população adscrita maior que a preconizada pelo MS.
- E) segundo o critério do MS, o Recife tem uma cobertura de 61% de sua população com equipes de saúde da família.

**05.**

*“Inca afirma que, atualmente, 70% das crianças e adolescentes acometidos de câncer podem ser curados desde que diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados”*

Folha de Pernambuco, 25/01/2013, pág. 3, Grande Recife.

O texto nos leva a refletir sobre os princípios do SUS, o maior sistema público de saúde do mundo. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A integralidade deve ter sido garantida para as 70% das crianças citadas.
- II. A Saúde da Família pouco contribui para a integralidade da atenção nesses casos de câncer infantil, uma vez que se trata de problema de alta complexidade e alto custo que demanda acompanhamento hospitalar.
- III. Devido ao princípio da equidade, é justo que o SUS gaste muito mais recursos nesses casos.

**IV.** Baseado no princípio da universalidade é que o SUS garante assistência a essas crianças, mesmo que possuam seguro privado de saúde.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

**06. Segundo a nova portaria do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, publicada em 31/12/2012, foi criado o NASF 3 e definidas novas possibilidades de composição das equipes. Está preconizado por essa norma, EXCETO:**

- A) A portaria não exige mais um número mínimo de profissionais na equipe NASF, definindo a composição pela soma das cargas horárias semanais de trabalho.  
B) O NASF tipo I corresponde aos já implantados no município do Recife, porém deverão atender um máximo de 9 equipes de saúde da família.  
C) O principal objetivo da portaria é a universalização dos NASF para todos os municípios do país que possuem equipes de saúde da família.  
D) O NASF 3 foi criado para incentivar os pequenos municípios com menos de 10 mil habitantes a implantar equipes NASF.  
E) O NASF 3, em correspondência aos CAPS 3, visam ampliar o espectro de profissionais e de ações na atenção básica.

**07. A Dengue é uma doença de notificação compulsória segundo a Portaria Nº. 104, de 2011, do MS. No entanto, casos específicos de dengue precisam ter notificação compulsória imediata. São eles, EXCETO:**

- A) Dengue com complicações (DCC).  
B) Síndrome do Choque da Dengue (SCD) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD).  
C) Dengue clássica em crianças menores de 5 anos.  
D) Óbito por Dengue.  
E) Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo.

**08. O Modelo Recife Em Defesa da Vida, implantado nos últimos quatro anos, tem preconizado novas formas de organização do processo de trabalho, algumas vezes simplificados nos chamados “dispositivos”. Sobre estes, analise os itens abaixo:**

- I.** O conceito de clínica ampliada e compartilhada tem sido incorporado pelo modelo, contrapondo-se à fragmentação do processo de trabalho em saúde.  
**II.** O acolhimento com classificação de risco propôs requalificar a assistência, ofertando consultas mais rapidamente para a população mais carente.  
**III.** O Projeto Terapêutico Singular deve ser discutido numa reunião da equipe de saúde, de forma que as opiniões ajudem a entender o sujeito doente e sua relação com a doença, para definição de propostas e ações.  
**IV.** O matriciamento prevê a discussão de casos e educação permanente, envolvendo os CAPS, os NASF e as ESF.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

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

**09. No ano de 2012, num bairro da região noroeste do Recife, o número de casos de leptospirose apresentou-se muito acima do esperado. Para avaliar se esse aumento pode ser caracterizado como um surto epidêmico ou simplesmente surto, é preciso**

- A) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, preferencialmente num diagrama de controle.  
B) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, incluindo-se todos os valores, inclusive os extremos, sem necessidade de um diagrama de controle por se tratar de um bairro.  
C) se comparar o número de casos em estudo com o número de casos ocorridos no mesmo local e período do ano anterior.  
D) que a leptospirose não fosse uma doença endêmica na região.  
E) calcular a incidência anual e comparar com a faixa de incidência previamente convencionada para essa população.

**10. Sabendo-se que o número de casos de leptospirose do último boletim, referente à semana 51, contabiliza 157 casos notificados, 31 confirmados e 2 óbitos por leptospirose, é CORRETO afirmar que (população do Recife para 2012 = 1.555.039 hab)**

- A) a incidência é de 19,7.  
B) a prevalência é de 19,7.  
C) a letalidade é de 6,45%.  
D) a incidência é de 10,16 casos para 100 mil habitantes.  
E) a letalidade é de 1,27 %.

Texto para as questões 11 e 12.

*Desde que foi criado pela Constituição Federal e instituído pela Lei 8080/90, o SUS carecia de uma regulamentação, que foi feita pelo Decreto N.º 7508/2011. Este define conceitos básicos do sistema sobre os quais se discorre nas questões abaixo.*

11. Sobre esse Decreto, analise os itens abaixo:

- I. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- II. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de vigilância em saúde.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária, pela atenção psicossocial e pela vigilância em saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

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

12. Leia as assertivas abaixo e assinale V para as Verdadeiras ou F para as Falsas.

- ( ) São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- ( ) Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada, significando que os usuários não poderão acessá-los diretamente.
- ( ) Pelo Decreto, o planejamento da saúde consolida-se como obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- ( ) No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

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

13. O movimento da reforma sanitária no período final da ditadura e durante a Constituinte esteve baseado em sua capacidade de construir, no coletivo, a ideia do direito democrático de todos à saúde (Fleury, 1997, Feuerwerker, 2005).

Sobre este, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Baseava-se no modelo de democracia, expresso na utopia igualitária (universalidade, equidade), na garantia da saúde como direito individual ao lado da construção do poder local fortalecido pela gestão social democrática.
- B) Propunha a reconceitualização da saúde por meio do reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença, trazendo uma perspectiva de atenção integral às necessidades de saúde da população.
- C) Fazia crítica às práticas hegemônicas de saúde, propondo uma nova divisão do trabalho em saúde, incluindo um papel ativo do usuário na construção da saúde.
- D) Estruturou-se de maneira autocrática e adotou um estilo de militância coerente com a organização de sua época, conhecida como Partido Sanitário.
- E) Contou com o fato de a saúde ter sido um campo de luta de diferentes atores sociais, comprometidos com a derrota da ditadura.

14. O “Cadernos da Atenção Básica”, N.º 22 discute a vigilância das zoonoses e estabelece as atribuições de cada profissional citadas abaixo:

- 1. Promover reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue bem como conscientizar quanto à importância de que todos os domicílios em uma área infestada pelo *Aedes aegypti* sejam vistoriados.
- 2. Vistoriar imóveis, acompanhado pelo responsável, para identificar os locais com objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito transmissor da dengue.

3. Enviar semanalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes à dengue em relação à área de atuação da Unidade Básica de Saúde. Analisar os dados para possíveis intervenções.

As atribuições acima descritas são, respectivamente, de responsabilidade dos seguintes profissionais:

- A) (1) médico, (2) e (3) agente de controle de endemias.  
B) (1) agente de controle de endemias, (2) agente comunitário de saúde, (3) enfermeiro.  
C) (1) e (2) agente comunitário de saúde, (3) médico.  
D) (1) agente comunitário de saúde, (2) agente de controle de endemias, (3) médico.  
E) (1) médico ou enfermeiro, (2) agente de controle de endemias, (3) enfermeiro.

15. Analise as afirmativas a seguir:

- I. Os Agentes Comunitários de Saúde(ACS) são os únicos responsáveis pelas ações de mobilização social contra o mosquito da Dengue.  
II. Os Agentes de Controle de Endemias(ACE) devem restringir suas atividades à aplicação de larvicidas nos criadouros do mosquito da Dengue.  
III. Os médicos e enfermeiros devem (ou podem) orientar pacientes e familiares sobre medidas de prevenção e controle do *Aedes aegypti*.

Está CORRETO o que se afirma em

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

16. A Política de Saúde Mental no Brasil preconiza uma nova forma de compreender e tratar os transtornos mentais, orientada pela perspectiva da integralidade e que tem como eixos principais:

- I. O reconhecimento dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais.  
II. A consideração das necessidades específicas de pessoas ou grupos de indivíduos a partir do mais alto nível de complexidade da atenção à saúde.  
III. A organização de redes de serviços de saúde mental substitutivos à internação psiquiátrica.  
IV. A redução de leitos psiquiátricos e o maior controle sobre as internações.  
V. A orientação do modelo assistencial para uma prática disciplinar, direcionada ao cuidado da doença mental.

Está INCORRETO o que se afirma em

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

17. Sobre a Redução de Danos, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- ( ) A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, que visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas, resgatando o usuário em seu papel autorregulador e incentivando-o à mobilização social.  
( ) A estratégia de redução de danos é desenvolvida, especificamente, para os usuários de drogas injetáveis tanto no tocante à disponibilização de insumos para uso seguro quanto no fortalecimento do protagonismo desses consumidores para a realização de ações entre pares.  
( ) O uso da lógica da Redução de Danos permite que sejam elaborados projetos terapêuticos mais flexíveis e de menor exigência, consequentemente adequados às necessidades de cada usuário.  
( ) O locus de ação da Redução de Danos pode ser tanto os diferentes locais por onde circulam os usuários de drogas como equipamentos de saúde flexíveis, abertos, articulados com outros pontos da rede de saúde mas também de educação, de trabalho, de promoção social.  
( ) A estratégia da Redução de Danos contempla um conjunto de medidas de saúde que buscam minimizar as consequências do uso e da dependência de substâncias psicoativas bem como diminuir o risco de infecção por hepatites e HIV.  
( ) As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem considerar que a abstinência representa o único objetivo a ser alcançado, quando se trata de cuidar de vidas humanas. Esse é o compromisso da saúde: fazer proliferar a vida e fazê-la digna de ser vivida.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) F – F – V – V – F – F                      D) F – V – F – V – V – F  
B) V – V – V – F – F – V                      E) V – F – V – F – V – F  
C) V – F – V – V – V – F

**18. As propostas da Reforma Psiquiátrica demandam dinâmicas de trabalho inovadoras e provocam novos agenciamentos entre os saberes no campo da Saúde Mental. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil.**

- A) O Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil (MRPB) buscou não somente a superação das condições dos muitos internos crônicos em hospitais públicos e conveniados mas também a transformação dos modelos assistenciais, dos paradigmas e das ações corporativas centradas no manicômio e em suas práticas.
- B) O MRPB incorporou a necessidade de qualificação da assistência psiquiátrica, além da transformação das relações sociais e a revisão das formas de segregação presentes na sociedade.
- C) O MRPB surgiu no contexto das lutas pela redemocratização do país a partir do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), no final dos anos 1970.
- D) A principal bandeira de luta do MRPB até meados dos anos 1990 foi o fechamento dos manicômios, que se constituíam única resposta à doença e ao doente mental.
- E) A necessidade de prover um sistema de saúde mental inserido no SUS, alternativo ao modelo hospitalocêntrico, garantindo uma nova resposta ao portador de transtornos mentais, estabeleceu um ponto de contato entre a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária.

**19. A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde. São eixos fundamentais englobados na proposta da Clínica Ampliada, EXCETO:**

- A) a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho, pois são necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- B) a compreensão ampliada do processo saúde-doença, buscando evitar uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico.
- C) suporte para os profissionais de saúde. É necessário criar instrumentos de suporte para que eles possam lidar com as próprias dificuldades.
- D) ampliação do objeto de trabalho, com a valorização da dimensão biológica e da sintomatologia, na análise de cada caso.
- E) construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas, como uma forma mais potente do que uma abordagem pontual e individual.

**20. Sobre apoio matricial de Saúde Mental, assinale a alternativa que NÃO se refere a instrumentos de matriciamento.**

- A) Consulta compartilhada ou interconsulta.
- B) Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- C) Encaminhamento ao especialista.
- D) Visita domiciliar conjunta.
- E) Contato a distância: uso do telefone e outras tecnologias de comunicação.

**2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. Apesar da evolução dos estudos, na área de medidas da atividade física, ainda não existe um único método com validade, fidedignidade e facilidade de uso que possa ser empregado de forma ampla, na população. Tal dificuldade pode ser atribuída a diversos fatores, como:**

1. As variadas dimensões da atividade física associam-se com diferentes efeitos relacionados à saúde.
2. Os instrumentos são construídos e validados em determinadas populações com características próprias de sexo, idade, etnia e nível social, o que dificulta a aplicação em populações diferentes.
3. A não existência de um instrumento que seja considerado padrão para a validação e consequente construção de outros instrumentos.

**Está CORRETO o que se afirma em**

- A) 1, 2 e 3.                      B) 1, apenas.                      C) 1 e 2, apenas.                      D) 2 e 3, apenas.                      E) 3, apenas.

**22. As medidas de atividade física podem atender a interesses diferentes de profissionais da saúde. Será iniciado um programa de atividade física para uma determinada população ou comunidade. Analise os itens sobre as razões para se medir a atividade física nessa comunidade.**

1. Monitorar as tendências nos níveis de atividade física da população.
2. Determinar a relação entre atividade física e diversos indicadores de saúde.
3. Determinar a prevalência e distribuição dos níveis de atividades físicas nos diversos grupos populacionais.
4. Identificar o índice de obesos, hipertensos e diabéticos nessa população.

5. Identificar fatores biológicos, psicossociais e ambientais que influenciam a atividade física das pessoas.

Estão CORRETOS

- A) 1, 2, 3 e 5, apenas.
- B) 2, 3, 4 e 5, apenas.
- C) 1, 2, 3, 4 e 5.

- D) 1, 3 e 4, apenas.
- E) 2, 4 e 5, apenas.

**23. Pessoas com deficiência de qualquer natureza – física, mental ou sensorial – tendem a ser menos ativas fisicamente, embora apresentem as mesmas necessidades em termos de prevenção de doenças e incremento na qualidade de vida. Sendo assim, quanto à prática de atividade física, o profissional de Educação Física deverá tomar alguns cuidados ao receber um indivíduo portador de deficiência em seu grupo de comunidade. Sobre isso, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O profissional deve enfatizar atividades moderadas, atendendo as necessidades e os interesses individuais diante das circunstâncias na vida do deficiente.
- B) O aumento gradual no nível da atividade física irá proporcionar maiores benefícios à saúde, porém o risco de lesões aumenta quando a atividade é muito intensa ou prolongada.
- C) Se o indivíduo for sedentário, deve começar com períodos de 30 minutos de atividades físicas leves ou moderadas, aumentando gradualmente, até os níveis desejados.
- D) Antes de se iniciar em um programa de atividade física a que não esteja familiarizada, o indivíduo deverá ter passado por consulta médica.
- E) Se o indivíduo já for ativo fisicamente, poderá realizar atividades com sessões mais longas (30-40 minutos) de atividades moderadas.

**24. A atividade física habitual tende a diminuir com a idade durante a adolescência e ao longo da vida adulta. Muitos adolescentes e jovens não têm a oportunidade de frequentar as aulas de educação física nos estabelecimentos escolares e, quando participam de programas tradicionais, têm pouco tempo para serem ativos, recebendo pouca informação no sentido de orientá-lo para uma vida mais ativa e saudável. Quanto às recomendações a fim de que a prática de atividade física proporcione benefícios à saúde dos adolescentes, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Devem-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.

**25. O modelo transteorético, referido como teoria dos estágios de mudança de comportamento, descreve o processo, no qual os indivíduos progredem por meio de uma série de fases discretas ou estágios de mudanças. Um profissional de educação física é convidado a desenvolver um programa de atividades físicas para um grupo de adultos sedentários, a fim de que estes adotem um estilo de vida mais ativo. Considerando o modelo de estágio de comportamento, assinale a alternativa que descreve consecutivamente os estágios pelo qual esse grupo irá passar.**

- A) Preparação, ação, pré-contemplação, contemplação, manutenção.
- B) Ação, pré-contemplação, contemplação, preparação, manutenção.
- C) Pré-contemplação, contemplação, preparação, ação, manutenção.
- D) Preparação, pré-contemplação, contemplação, ação, manutenção.
- E) Pré-contemplação, contemplação, ação, preparação, manutenção.

**26. Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), mediante a Portaria N° 154, de 24 de janeiro de 2008, devem ser constituídos por uma equipe de profissionais em diferentes áreas de conhecimento que atuam em conjunto com os profissionais das equipes de Saúde da Família. Sendo assim, o profissional de educação física e o fisioterapeuta podem desenvolver diversas ações em comum. Sobre essas ações, analise os itens abaixo:**

- 1. Ações interdisciplinares e intersetoriais.
- 2. Educação permanente em saúde.
- 3. Noção de território; integralidade e participação social.
- 4. Educação popular; promoção da saúde e humanização.

Estão CORRETOS

- A) 1, 2, 3 e 4.
- B) 1 e 2, apenas.
- C) 1, 2 e 3, apenas.
- D) 2 e 3, apenas.
- E) 1, 2 e 4, apenas.

**27. Segundo a Portaria do NASE, em face do caráter estratégico relacionado à qualidade de vida e à prevenção do adoecimento, as ações de Atividade Física/Práticas Corporais devem buscar a inclusão de toda a comunidade adstrita, não devendo restringir seu acesso apenas às populações já adoecidas ou mais vulneráveis. Quanto às ações do profissional de Educação Física, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Contribuir para a ampliação e a valorização da utilização dos espaços públicos de convivência como proposta de inclusão social e combate à violência.
- B) Capacitar profissionais de saúde, exceto os Agentes Comunitários de Saúde - ACS, para atuarem como facilitadores/monitores no desenvolvimento de Atividades Físicas/Práticas Corporais.
- C) Desenvolver atividades físicas e práticas corporais junto à comunidade.
- D) Incentivar a criação de espaços de inclusão social, com ações que ampliem o sentimento de pertinência social nas comunidades, por meio da atividade física regular, do esporte e lazer, das práticas corporais.
- E) Veicular informação que vise à prevenção, à minimização dos riscos e à proteção à vulnerabilidade, buscando a produção do autocuidado.

**28. A Portaria Nº 719, de 7 de abril de 2011 tem por objetivo criar mecanismos que possibilitem aos Municípios ou ao Distrito Federal a construção de espaços físicos para a orientação de práticas corporais e atividades físicas, lazer e modos de vida saudáveis como forma de prover infraestrutura adequada ao Programa Academia da Saúde. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O Município ou o Distrito Federal não poderá incluir outras estruturas físicas, por exemplo, pista de caminhada, quadra esportiva, área para jogos de tabuleiro ou parque infantil, como itens complementares à proposta descrita por essa Portaria.
- B) Caso o terreno destinado ao Polo da Modalidade Ampliada do Programa Academia da Saúde não apresente as dimensões mínimas para a construção próxima das estruturas previstas nessa Portaria, o Município ou o Distrito Federal poderá realizar adaptações, respeitando-se o limite máximo de 40 (quarenta) metros entre as estruturas físicas.
- C) Os Polos da Modalidade Ampliada deverão ser construídos próximos e na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, constituindo-se edificação distinta que não se caracterize como reforma e ampliação da UBS e com distância que atenda ao código de obras local ou, quando este for inexistente, ao código de obras estaduais.
- D) Ficam definidas 3 (três) modalidades de Polos de Academia da Saúde (básica, intermediária ou ampliada), a serem construídas pelo Município ou Distrito Federal, em conformidade com as estruturas e respectivas áreas de terrenos.
- E) Caso o custo da construção do Polo da Academia da Saúde seja superior ao valor definido para cada Modalidade, os recursos adicionais serão complementados pelo próprio Município.

**29. O art.3 da Portaria Nº 719, de 7 de abril de 2011 trata dos objetivos específicos do Programa Academia da Saúde. Sobre isso, assinale V para as afirmativas Verdadeiras ou F para as Falsas.**

- Promover mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade.
- Promover práticas artísticas (teatro, música, pintura e artesanato).
- Potencializar as manifestações culturais locais e o conhecimento popular na construção de alternativas individuais e coletivas que favoreçam a promoção da saúde.
- Ampliar a autonomia dos indivíduos sobre as escolhas dos modos de vida mais saudáveis.
- Organizar e planejar as ações do Programa em conjunto com a equipe de APS e usuários.

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

- A) V – V – V – F – F
- B) F – V – V – F – V
- C) V – F – V – V – F
- D) F – F – F – V – V
- E) V – F – F – V – F

**30. Para que o profissional de Educação Física possa intervir na atenção básica em saúde, junto aos demais profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família, é fundamental conhecer os usuários ou a população que será cuidada. Nesse sentido, seria fundamental**

- A) avaliar a aptidão física inicial e ter acesso ao prontuário médico do indivíduo ou população, para que se possa intervir sobre o processo saúde-doença.
- B) ter acesso aos prontuários médicos, realizar as avaliações prévias necessárias e conhecer o território e a história de vida das pessoas, para que seja possível cuidar dos usuários ou da população.
- C) ter acesso aos prontuários médicos, realizar as avaliações prévias necessárias e conhecer a história de vida das pessoas, para que seja possível intervir sobre a doença.
- D) avaliar a aptidão física inicial e conhecer os medicamentos utilizados pelo indivíduo ou população, para que se possa intervir sobre a doença de forma segura.
- E) avaliar a aptidão física inicial e conhecer as doenças apresentadas pelo indivíduo ou população, para que se possa intervir sobre o processo saúde-doença.



**31. Ao se iniciarem programas de grande escala visando à promoção de atividade física, é necessário se dispor de informações específicas e confiáveis dos vários grupos populacionais e se identificarem os principais fatores determinantes (barreiras e facilitadores) desse comportamento. As intervenções direcionadas ao aumento da atividade física habitual podem acontecer em diversos níveis, e, segundo o Guia para Promoção da Atividade Física do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, devem ser específicas para cada nível. Sobre isso, relacione as colunas 1 e 2 de acordo com as características correspondentes:**

**Coluna 1**

**Coluna 2**

- |                 |   |
|-----------------|---|
| 1. Indivíduos   | ( ) As intervenções para promoção da atividade física neste nível devem incluir questões, como: as normas de regulamentos sociais, costumes, tradições culturais; criar redes de parcerias; utilizar os meios de comunicação de massa (rádio, televisão, jornais).                      |
| 2. Grupos       | ( ) As informações neste nível envolvem informação e conscientização, mudanças de opinião, valores e atitudes, desenvolvimento de estratégias pessoais para aumentar a autoeficácia e autoestima que favoreçam a tentativa de novos comportamentos (como a atividade física).           |
| 3. Organizações | ( ) As intervenções neste nível devem focalizar as lideranças e a estrutura das organizações de modo formal e informal, o ambiente organizacional e as normas internas, promover uma cultura promotora do bem-estar individual e grupal na organização.                                 |
| 4. Comunidades  | ( ) As intervenções neste nível envolvem mudanças na legislação e normas gerais, estabelecimento de diretrizes e incentivos que promovam estilos de vida mais ativos. utilização de mídia de massa; utilização de modelos sociais.  |
| 5. Sociedade    | ( ) As intervenções devem promover redes sociais de apoio, estimulando dinâmicas mais efetivas; estimular a influência positiva interpessoal, avaliar e modificar o ambiente organizacional e normais sociais, reduzindo barreiras e facilitando a incorporação de hábitos mais ativos. |

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

- A) 1, 2, 3, 4, 5                      B) 4,1, 3, 5, 2                      C) 5, 4, 3, 2, 1                      D) 3, 2, 4, 1, 5                      E) 1, 4, 3, 5, 2

**32. Uma equipe multidisciplinar é aquela que precisa necessariamente**

- A) ter relação de poder entre as disciplinas.  
 B) ser formada por psicólogo, nutricionista, educador físico, fisioterapeuta e médico.  
 C) ter uma busca mútua entre os profissionais envolvidos, a fim de compreender o paciente de forma integral e esclarecer novos problemas.  
 D) ter equipe formada por diversos profissionais de áreas diferentes, embora não precise ser integrada.  
 E) que cada profissional trabalhe isoladamente, porém com alguma comunicação.

**33. Apesar do conhecimento sobre os benefícios sociais, psicológicos e fisiológicos decorrentes da prática regular do exercício físico, a adesão aos programas de atividades físicas são insuficientes para uma população mais saudável. Dependendo do grupo investigado, a lista de motivos para não se exercitar varia.**

**Assinale a alternativa que indica a razão apontada como a principal barreira para a NÃO adesão a esses programas.**

- A) Falta de informação sobre os benefícios e sobre como se exercitar.  
 B) Falta de instalações adequadas e convenientes.  
 C) Fadiga, geralmente justificada por longas jornadas de trabalho.  
 D) Falta de tempo, muitas vezes, indica falta de prioridade ou falta de organização pessoal no uso do tempo.  
 E) Falta de programas de atividades físicas nas comunidades.

**34. A hipertensão arterial é uma doença cardiovascular, caracterizada pela elevada pressão do sangue nas artérias. Ela é pesquisada há mais de cem anos e tem alta prevalência de morbidade e mortalidade na população em geral. No Brasil, a prevalência de hipertensão arterial em pessoas acima de 15 anos varia de 7,8% a 42%, aumentando de acordo com a idade; acima de 60 anos, essa prevalência está acima de 50%.**

**Quanto às recomendações para a prevenção primária da hipertensão arterial, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.**

- ( ) Manutenção do peso corporal adequado com índice de massa corporal (IMC) entre 18,5 e 24,9.  
 ( ) Redução do consumo de sódio na dieta para valores menores que 2,4 gramas por dia.  
 ( ) Dieta rica em frutas, verduras e legumes, pelo menos cinco porções por dia.  
 ( ) Prática de atividade física, pelo menos 30 minutos por dia, em, pelo menos, 3 vezes por semana.

( ) Consumo moderado de álcool (30 mililitros de etanol por dia).

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V – V – V – F – F
- B) F – V – V – F – V
- C) V – F – V – V – F

- D) F – F – F – V – V
- E) V – V – V – F – V

35. Define-se atividade física como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética, que resulte em gasto energético acima dos níveis de repouso. Essa definição considera quatro contextos principais: o trabalho, as atividades domésticas, o transporte e as atividades de lazer. Em relação aos níveis de atividades físicas relacionadas à saúde, analise as afirmativas abaixo:

1. Atividades físicas de intensidade moderada são aquelas em que o gasto energético está entre 3 a 6 METs, sendo essas atividades uma caminhada em passos rápidos, pedalar, jogar voleibol recreativo ou lavar um carro.
2. Atividades físicas de intensidade leve são aquelas em que o gasto energético é inferior a 3 METs, sendo essas atividades apenas as que realizamos por meio das tarefas domésticas.
3. Atividades físicas de intensidade vigorosa são aquelas em que o gasto energético está acima de 6 METs, sendo essas atividades correr, nadar e pedalar em ritmo forte, jogar futebol, basquete, capinar.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) 1, 2 e 3.
- B) 2, apenas .
- C) 2 e 3, apenas.
- D) 1 e 2, apenas.
- E) 1 e 3, apenas.

36. Uma das formas mais simples de avaliação da composição corporal acontece por meio do Índice de Massa Corporal (IMC) e das dobras cutâneas (DC). De acordo com essas duas formas de avaliação da composição corporal, analise as afirmativas abaixo:

1. O IMC utiliza variáveis de peso corporal e estatura.
2. As DC avaliam o sobrepeso.
3. As DC refletem a gordura localizada no tecido subcutâneo.
4. O IMC avalia a quantidade de gordura.
5. O IMC é conhecido como índice de Quetelet.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) 1, 2 e 3.
- B) 1, 3 e 5.
- C) 1, 4 e 5.
- D) 2, 3 e 4.
- E) 3, 4 e 5.

37. Pessoas com osteopenia e osteoporose podem ser beneficiadas com o exercício físico, quando esses forem corretamente direcionados. Analise a alternativa que descreva a prescrição de exercícios físicos mais adequados para essa população.

- A) Caminhadas, treinamento resistido e exercícios aeróbios de baixo a médio impacto são indicados para controle da osteopenia e da osteoporose.
- B) Caminhadas, treinamento resistido e exercícios aeróbios de alto impacto são indicados para controle da osteopenia e da osteoporose.
- C) Treinamento resistido, corridas e exercícios aeróbios são indicados para controle da osteopenia e da osteoporose severa.
- D) Ciclismo, treinamento resistido, corridas e exercícios aeróbios são indicados para controle da osteoporose severa.
- E) Caminhadas, treinamento resistido e corridas não são recomendados para controle da osteopenia.

38. O conceito de aptidão física relacionada à saúde foi introduzido nos Estados Unidos, no final da década de 70, quando um grupo de especialistas se reuniu para fundamentar e propor uma nova bateria de testes para a AAHPERD (Aliança Americana para a Saúde, Educação Física, Recreação e Dança). Naquela oportunidade, foram definidos os componentes da aptidão física. Assinale a alternativa que define os componentes relacionados à saúde.

- A) Agilidade, flexibilidade, resistência aeróbica, composição corporal, velocidade.
- B) Resistência anaeróbia, agilidade, resistência aeróbica, flexibilidade.
- C) Equilíbrio, agilidade, velocidade, composição corporal, força e resistência muscular.
- D) Força e resistência muscular, flexibilidade, resistência aeróbia, composição corporal.
- E) Força e resistência muscular, flexibilidade, resistência aeróbia, flexibilidade.

**39. A Resolução CONFEF Nº 230/2012 trata da Especialidade do Profissional de Educação Física na área de Saúde Mental. No contexto das políticas públicas e privadas de Saúde e de Educação assim como nos programas, nas ações e estratégias de prevenção de doenças, promoção, manutenção e recuperação da saúde, desenvolvidas na área de Saúde Mental, incluindo a Atenção Psicossocial, voltadas ao indivíduo e à comunidade como um todo e/ou para grupos vulneráveis. Sobre as competências dos Profissionais de Educação Física, analise as afirmativas abaixo:**

1. Estimular a inclusão de pessoas com transtornos mentais e comportamentais em projetos de atividades físicas e de exercícios físicos.
2. Diagnosticar, planejar, prescrever, organizar, dirigir, prestar apoio matricial, desenvolver, ministrar e avaliar programas de atividades físicas e de exercícios físicos na área de especialidade ou de forma interdisciplinar.
3. Prestar serviços de consultoria, auditoria e assessoria nas áreas de especialidade.
4. Desenvolver pesquisa e investigação científica nas áreas de especialidade ou de forma interdisciplinar.
5. Desenvolver estudos e formular metodologias capazes de produzir evidências e comprovar a efetividade de estratégias de atividades físicas e de exercícios físicos no controle e na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis.

**Estão CORRETAS**

- A) 1, 2 e 3, apenas.
- B) 1, 3 e 5, apenas.
- C) 1, 4 e 5, apenas.
- D) 2, 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3, 4 e 5.

**40. A depressão é conceituada por uma desordem mental comum que se caracteriza por humor depressivo, baixo interesse ou prazer, sentimento de culpa ou baixa estima, distúrbio do sono ou do apetite, baixa energia e problemas de concentração. O tratamento efetivo deve ser por psicoterapia, medicação ou atividade física ou pela combinação desses métodos, aliviando os sintomas da depressão. Assim podemos afirmar:**

- A) A prática de atividade física tem sido cada vez mais pesquisada como forma de prevenção secundária ao tratamento da depressão.
- B) Programas de treino de força são mais eficazes no tratamento de transtornos do humor e ansiedade, por aumentarem a liberação de endorfina.
- C) Ao se planejar um programa de exercícios aeróbicos moderados para pacientes depressivos, não é necessário considerar as interações dos medicamentos.
- D) A prática de exercícios físicos diminuem as concentrações de  $\beta$ -endorfina. Essas substâncias induzem a mudanças em regiões do cérebro que regulam o humor, além de agir na regulação da dopamina, um neurotransmissor envolvido com o prazer e motivação.
- E) Sabe-se que pessoas ativas no lazer têm risco diminuído de depressão e de desenvolver sintomas depressivos, mais ainda não são conhecidas as quantidades mínimas dessas atividades requeridas para se prevenir ou reduzir depressão.