

1ª PARTE – CONHECIMENTOS GERAIS
--

01. O Jornal do Commercio, na edição de 16 de janeiro de 2015, publicou que “a superlotação das grandes emergências do Estado, neste início de ano, exige soluções que vão muito além das UPAs espalhadas pela Região Metropolitana do Recife.” Mais adiante, apresenta uma afirmação do Secretário de Saúde de que “grande parte da lotação vem do trânsito. São atropelados e vítimas de acidentes de moto (...). A matéria afirma ainda sobre a importância de regulamentar as cinquentinhas e para a necessidade de que outras políticas, como a de trânsito, preocupem-se com a situação descrita pelo secretário. Analisando o texto, assinale a alternativa que contém o conceito que mais se aproxima da proposta apresentada para minorar o problema de superlotação das emergências.

- A) Universalização
- B) Regionalização
- C) Integralidade
- D) Intersetorialidade
- E) Hierarquização

02. Na reportagem citada na questão 01, o Prof. Antônio Mendes afirma que “se o sistema não for resolutivo em todas as suas etapas, como na atenção básica e especializada, fatalmente o doente vai esbarrar nas grandes emergências”. A afirmação remete ao conceito de Redes de Atenção à Saúde (RAS), definido pelo Decreto Nº 7508 e portarias ministeriais. Sobre as RAS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A integralidade da assistência à saúde deve se iniciar e se completar nas Redes de Atenção à Saúde.
- B) O referenciamento do usuário, necessário para a garantia da continuidade do cuidado, pode ser feito na rede regional e interestadual, desde que pactuado na Comissão Intergestores.
- C) No SUS, têm sido instituídas RAS de áreas específicas, como de atenção psicossocial e da pessoa com deficiência.
- D) A RAS de Atenção Básica é formada por todas as unidades de saúde da família do país.
- E) Os CAPS, independente do tipo, participam da Rede de Atenção Psicossocial.

03. Ainda considerando a afirmação da questão anterior, como a atenção básica pode participar da Rede de Atenção às Urgências e Emergências?

- I. Discutindo com a população e nas escolas o respeito às regras de trânsito e o cuidado ao dirigir motocicletas.
- II. No acolhimento às chamadas urgências básicas.
- III. No acompanhamento e na realização de curativos dos usuários em seus domicílios, após a alta hospitalar.
- IV. Na realização de suturas e curativos, em casos de pequenos ferimentos.

Está(ão) **CORRETO(S)** o(s) item(ns)

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

04. O SUS é uma das políticas públicas brasileiras, que primeiro instituiu o controle social em todas as esferas de governo, com participação direta da população. Sobre esse tema, é CORRETO afirmar que

- A) a 8ª. Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, foi um marco para a Reforma Sanitária Brasileira, por ter tido uma participação massiva de movimentos sociais e gestores comprometidos com o SUS.
- B) este ano, está prevista a realização da 15ª. Conferência Nacional de Saúde, que deve ter seus delegados eleitos em etapas municipais e estaduais.
- C) para garantir o preceito da paridade, um terço dos delegados eleitos para participar das conferências deve ser trabalhadores de saúde.
- D) o Conselho Municipal de Saúde deve ter participação de representantes do município, composta por vereadores, membros da Secretaria de Saúde e de outros gestores.
- E) o Ministro da Saúde deve ser o presidente do Conselho Nacional de Saúde.

05. O Decreto 7508 é um importante marco legal para a saúde no Brasil, pois regulamenta as redes de atenção à saúde. Sobre esse Decreto, analise as afirmativas abaixo:

- I. É o primeiro decreto, que regulamenta a Lei 8080/90, conhecida como Lei Orgânica do SUS, embora tenha sido publicado mais de 20 anos depois.
- II. Define que os serviços de saúde da iniciativa privada, complementares ou não ao SUS, compõem o Mapa da Saúde, devendo ser considerados no planejamento.
- III. Inclui os CAPS, como um tipo de serviço de atenção psicossocial, como porta de entrada das redes de atenção à saúde.
- IV. Institui a atenção primária como ordenadora do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde.
- V. Assegura ao usuário a continuidade do cuidado em saúde.

Estão **CORRETAS**

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

06. Sobre a Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil e no mundo, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A chamada Conferência de Alma Ata cunhou o termo ‘cuidados primários de saúde’ e propôs sua incorporação pelos países, visando à “Saúde para Todos no ano 2000”.
- B) Em 1986, inicia-se a série de conferências mundiais de Promoção da Saúde, incorporando a APS no bojo de suas discussões.
- C) O conceito mundial, consensuado pela Assembleia Mundial de Saúde para APS, inclui que seja universalmente acessível a um custo com que cada país possa arcar.
- D) A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos atenção básica e APS como equivalentes.
- E) A adscrição dos usuários às equipes de saúde é um dos princípios da APS estabelecidos internacionalmente.

07. No que diz respeito a determinantes sociais da saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O desemprego, o trabalho informal e a exclusão do mercado de trabalho estão associados a uma pior condição de saúde entre a população brasileira adulta, independentemente de características sociodemográficas, como escolaridade, renda e região de residência.
- B) A urbanização e o crescimento do transporte e das indústrias são suficientes como explicação para a exposição de grandes contingentes populacionais à poluição atmosférica.
- C) As decisões sobre mudanças nos hábitos de vida independem do acesso a fontes e fluxos de informação em saúde, embora o acesso à informação aumente o conhecimento e a capacidade de ação.
- D) Estilos de vida relacionados à saúde são fortemente influenciados por modelos familiares e carga genética.
- E) Embora o acesso e a qualidade da saúde sejam influenciados por fatores socioeconômicos, a alimentação não tem sido identificada como um fator determinante da saúde.

08. A Política Nacional de Humanização tem como um dos seus princípios norteadores

- A) a identificação dos fatores determinantes de saúde da população.
- B) o rompimento da hegemonia médica.
- C) o fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias do SUS.
- D) a divulgação de conhecimentos técnicos na área da saúde.
- E) o fortalecimento da direção única na gestão do SUS.

09. Qual das alternativas abaixo contém apenas intervenções preventivas utilizadas para a redução do risco cardiovascular?

- A) Alimentação saudável e uso de protetor solar.
- B) Atividade física, controle do peso e abandono do tabagismo.
- C) Controle do peso, uso social do álcool e realização de *check up*.
- D) Redução do stress e uso de Equipamentos de proteção individual.
- E) Vacinação anti-influenza e uso de camisinha.

10. Sobre a Política Nacional de Saúde Mental, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A referida Política promove a redução programada de leitos psiquiátricos de longa permanência.
- B) Propõe o cuidado ao paciente com transtorno mental prioritariamente em ambientes controlados, que tratam o paciente, isolando-o do convívio com a família e a sociedade.
- C) Visa à constituição de uma rede de dispositivos diferenciados que permitam a atenção ao portador de sofrimento mental no seu território.
- D) Incentiva que as internações psiquiátricas, quando necessárias, se deem no âmbito dos hospitais gerais e que sejam de curta duração.
- E) Propõe ações que permitam a reabilitação psicossocial por meio da inserção, pelo trabalho, da cultura e do lazer.

11. A partir da segunda metade do século XX, iniciou-se uma radical crítica e transformação do saber, do tratamento e das instituições psiquiátricas: a Reforma Psiquiátrica. Sobre esse movimento, analise as afirmativas abaixo:

- I. O movimento da Reforma Psiquiátrica inicia-se na Inglaterra, tendo repercussões em todo o mundo e muito particularmente no Brasil.
- II. A Reforma Psiquiátrica propõe a construção de uma rede de serviços e estratégias territoriais e comunitárias, solidárias, inclusivas e libertárias.
- III. A Reforma Psiquiátrica inscreve-se no contexto de redemocratização do país e na mobilização político-social que ocorre na época.
- IV. No Brasil, a Reforma Psiquiátrica inicia-se no final da década de 90 com a mobilização dos profissionais da saúde mental e dos familiares de pacientes com transtornos mentais.
- V. Em 1990, o Brasil torna-se signatário da Declaração de Caracas, a qual propõe a reestruturação da assistência psiquiátrica.

Estão **CORRETAS**

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

12. Sobre a regulamentação pelo Ministério da Saúde das ações destinadas à redução de danos sociais e à saúde, decorrentes do uso de álcool e outras drogas, analise as afirmativas e coloque V nas verdadeiras e F nas falsas.

- () A redução de danos não se aplica no âmbito de instituições que mantenham pessoas submetidas à privação ou à restrição da liberdade.
- () A redução de danos está direcionada a usuários ou a dependentes que não podem, não conseguem ou não querem interromper o uso de drogas.
- () Em todas as ações de redução de danos, devem ser preservadas a identidade e a liberdade da decisão do usuário ou dependente.
- () As ações relacionadas ao consumo de bebidas alcoólicas estão incluídas nas estratégias de redução de danos.
- () A contratação de pessoal para trabalhar com redução de danos deve priorizar membros da administração pública, considerando, principalmente, o nível de instrução formal.

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

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

13. A Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011 instituiu a Rede de Atenção Psicossocial - RAPS para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e com necessidades decorrentes do uso de crack, álcool e outras drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre as diretrizes para o funcionamento da RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Ênfase em serviços de base territorial e comunitária, com participação e controle social dos usuários e de seus familiares.
- B) Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos.
- C) Promoção de estratégias de educação permanente.
- D) Oferta de cuidado especializado, centrado na lógica disciplinar e no estabelecimento de ações setoriais.
- E) Combate a estigmas e preconceitos.

14. Sobre as características de pontos de atenção da RAPS, leia as definições abaixo:

- _____ - Oferece tratamento hospitalar para casos graves relacionados aos transtornos mentais e ao uso de drogas, em especial de abstinências e intoxicações severas.
- _____ - Equipe constituída por profissionais que atuam de forma itinerante, ofertando ações e cuidados de saúde para a população em situação de rua.
- _____ - Moradias inseridas na comunidade, que acolhem pessoas egressas de internação de longa permanência, em hospitais psiquiátricos e de custódia.
- _____ - Constituído por profissionais de saúde de diferentes áreas de conhecimento, responsáveis por apoiar as Equipes de Saúde da Família.

Assinale a alternativa cujos termos preenchem as lacunas respectivamente.

- A) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Consultório na Rua / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF
 B) Hospital psiquiátrico / CAPS / Serviços Residenciais Terapêuticos / NASF
 C) Enfermaria especializada em Hospital Geral / Equipe de Saúde da Família / Unidade de Acolhimento / Centro de Convivência
 D) CAPS / Equipe de Consultório na Rua / Centro de Convivência / NASF
 E) Unidade de Acolhimento / NASF / Serviços Residenciais Terapêuticos / Centro de Convivência

15. Em reportagem do JC, em 16/01/15, é citado que foram notificados em Pernambuco, em 2014, 18.468 casos suspeitos de dengue, com 6.545 confirmados e 36 mortes. Nesse mesmo período, foram notificados 23 casos da febre chicungunha, com 4 confirmados, todos importados. Tendo como referência os dados acima, é CORRETO afirmar que

- A) houve a transmissão de febre chicungunha em Pernambuco, em 2014.
 B) a incidência da dengue em 2014 foi de 35,4 por 100 mil habitantes.
 C) a prevalência dos casos de dengue em Pernambuco foi de 35,4 por 100 mil habitantes.
 D) a letalidade da dengue em 2014, em Pernambuco, foi de 5,5 por mil.
 E) a letalidade da febre chicungunha foi de 17,4%, em Pernambuco, em 2014.

16. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) inicia seu processo de implantação no Brasil como Programa de Saúde da Família, organizado em equipes básicas, responsáveis por um território e uma população adscrita. Hoje são mais de 39 mil equipes, cobrindo mais de 120 milhões de brasileiros. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as equipes são responsáveis por coordenar a integralidade em vários aspectos, EXCETO

- A) integrando ações programáticas e demanda espontânea.
 B) trabalhando de forma multiprofissional, interdisciplinar e em equipe.
 C) realizando a gestão do cuidado do usuário e coordenando-o no conjunto da rede de atenção.
 D) deslocando o processo de trabalho centrado em procedimentos e profissionais para um processo centrado no usuário.
 E) mantendo a presença de diferentes formações profissionais, com um alto grau de definição dos núcleos de competência profissionais específicos.

17. Sobre a organização dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família, é CORRETO afirmar que

- A) os médicos clínico ou internista, psiquiatra, geriatra e ginecologista podem fazer parte do NASF.
 B) as equipes dos Consultórios na Rua não podem estar vinculadas aos NASF.
 C) devem atuar de forma integrada às Redes de Atenção à Saúde e seus serviços, relacionando-se com o Sistema Único da Assistência Social por meio dos gestores distritais e serviços de referência.
 D) devem ter responsabilização compartilhada com as equipes de saúde da família, por meio dos mecanismos de referência e contrarreferência definidos em âmbito local.
 E) é recomendada a existência de uma unidade de saúde específica para a equipe de NASF.

18. Sobre o Programa Saúde na Escola (PSE), é INCORRETO afirmar que

- A) inclui adolescentes e jovens do ensino público básico.
 B) tem, entre suas ações, a avaliação clínica e o psicossocial que objetivam identificar necessidades de saúde e garantir atenção integral a elas na Rede de Atenção à Saúde.
 C) inclui a promoção à cultura de paz, à saúde ambiental e ao desenvolvimento sustentável.
 D) deve desenvolver ações de educação permanente para qualificação dos profissionais da educação.
 E) deve incluir as escolas cobertas por equipes de saúde da família desde que estas contem com o apoio de equipes de NASF com psicólogos, terapeutas ocupacionais ou assistentes sociais.

19. O volume 39 da publicação Cadernos da Atenção Básica estabelece as ferramentas para o trabalho do NASF e indica um conjunto de ações que podem ser desenvolvidas pelas equipes. Qual das alternativas contém, apenas, ações que NÃO estão preconizadas para as equipes de NASF?

- A) Construção de Projetos terapêuticos das equipes de Saúde da Família
- B) Campanhas de captação de usuários para o Programa Bolsa-Família
- C) Grupos terapêuticos, atendimento individual específico e educação permanente
- D) Apoio à gerência da unidade de saúde e busca de usuários faltosos dos programas de tuberculose e hanseníase
- E) Acompanhamento do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PET-Saúde) com aplicação de questionários de pesquisas deste

20. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde estabelece como princípios e diretrizes:

- A) Promoção da participação de lideranças populares atuando, profissionalmente, para melhor trabalhar com comunidades de baixa renda.
- B) O conhecimento como produção histórico-social dos sujeitos, construído a partir do diálogo entre diferentes sujeitos.
- C) Integração das escolas municipais com serviços de saúde pública de uma determinada área.
- D) Vocação de professores para trabalhar com questões populares.
- E) Participação ativa de escolas para ser desenvolvida.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Para melhorar a força de um grupo muscular, precisamos exercitá-lo regularmente, num nível mais intenso que costumemente fazemos. Deve aplicar-se o princípio da sobrecarga, utilizando-se cargas que exijam adaptações fisiológicas e estruturais (morfológicas). Assinale a alternativa que classificam os exercícios que desenvolvem a força e a resistência muscular.

- A) Isotônicos ou dinâmicos, Isométricos ou estáticos e Isocinéticos.
- B) Isotônicos ou estáticos, Isométricos ou dinâmicos e Isocinéticos.
- C) Isocinéticos ou Isométricos, Isotônicos ou estáticos e Dinâmicos.
- D) Isocinéticos, Isotônicos ou Isométricos, Dinâmicos ou Estáticos.
- E) Isocinéticos ou Dinâmicos, Isotônicos ou Estáticos, Isométricos.

22. Quando se pretende medir a aptidão física, deve-se ter em mente a divisão conceitual predominante na atualidade, que distingue a aptidão física relacionada à saúde e a aptidão física relacionada à performance. 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). Assinale a alternativa que reúne os componentes da aptidão física relacionados à saúde.

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

23. Diversas doenças estão associadas aos quadros de estresse, destacando-se as doenças cardíacas, que provavelmente têm o estresse como um dos fatores de risco. Geralmente, seguem-se à tensão nervosa decorrente do estresse situações de agressividade e frustração, tristeza e sensação de impotência, que podem acabar somatizadas na forma de diversas doenças. Diante de tais condições, assinale a alternativa que descreve algumas dessas doenças.

- A) Hipertensão arterial, infartos agudos do miocárdio, derrames cerebrais, câncer, úlceras, artrite, alergias, dores de cabeça, perda de memória.
- B) Dores musculares e articulares, perda de memória, insônia, ansiedade, dores de cabeça.
- C) Hipertensão arterial, infartos agudos do miocárdio, derrames cerebrais, câncer, úlceras, artrite, alergias, dores de cabeça.
- D) Perda de memória, insônia, ansiedade.
- E) Dores musculares e articulares, perda de memória, insônia, ansiedade, hipertensão arterial, infartos agudos do miocárdio, derrames cerebrais, dores de cabeça.

24. A depressão é conceituada como 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. A prática de atividade física tem sido cada vez mais pesquisada como forma de prevenção ou como parte de depressão. Sobre isso, assinale a alternativa CORRETA.

- 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 diminui as concentrações de β -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, embora ainda não sejam conhecidas as quantidades mínimas dessas atividades requeridas para se prevenir ou reduzir depressão.

25. Ao estabelecer uma rotina de testes e medidas em que o objetivo seja o de avaliar os componentes da aptidão física relacionada à saúde, assinale a alternativa que contempla tais componentes.

- A) Bioimpedância, flexiteste, caminhada de 1.600 metros, calorimetria.
- B) Dobras cutâneas, sentar e alcançar, corrida/caminhada de 12 minutos, dinamometria.
- C) Índice de massa corporal, goniometria, espirometria, corrida de vai-e-vem (*shuttle run*).
- D) Dobras cutâneas, goniometria, corrida de 40 segundos, flexão de braço em quatro apoios.
- E) Dobras cutâneas, sentar e alcançar, eletromiografia, corrida de 5 metros.

26. 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 diretos utilizados para mensurar a atividade física ou o gasto energético.

- A) Calorimetria indireta, diário de atividades físicas e questionários.
- B) Observação comportamental, vetores de aceleração e plataforma de força.
- C) Observação, calorimetria indireta, água duplamente marcada, vetores de movimento, vetores de aceleração, recordatórios ou diários.
- D) Questionários, recordatórios de atividades físicas e observação comportamental.
- E) Observação, calorimetria, água duplamente marcada, vetores de movimento, vetores de aceleração, recordatórios ou diários.

27. A qualidade da medida da atividade física assim como de outras condutas de saúde dependem da qualidade dos métodos e dos instrumentos utilizados. A validade, reprodutibilidade e objetividade são características fundamentais para a qualidade do processo avaliativo como um todo. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

1. Testes com bons níveis de objetividade (reprodutibilidade) permitirão obter medidas mais estáveis e, portanto, mais precisas.
2. A reprodutibilidade é um fator que não interfere na validade de um teste.
3. Se um teste é aplicado a um mesmo grupo em dois dias diferentes, os escores obtidos nas duas ocasiões devem ser aproximadamente os mesmos para que o teste possa ser considerado reprodutível.
4. A objetividade é um indicador de reprodutibilidade, que se refere à administração do instrumento, o modo como as instruções e, até, o humor dos aplicadores podem afetar as medidas.
5. Um instrumento pode ser reprodutível, mas não ser válido e, do mesmo modo, pode ser objetivo e não ser válido. Entretanto, para ser considerado válido, todo instrumento deve apresentar bom nível de reprodutibilidade e objetividade.

Está(ão) **CORRETA(S)** apenas

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

28. Para se avaliar a resistência aeróbica ou aptidão cardiorrespiratória, existem inúmeros testes, que podem ser classificados como máximos ou submáximos; diretos ou indiretos; de laboratório ou de campo. Sobre os testes de avaliação cardiorrespiratória, analise as afirmativas abaixo:

1. Um teste é considerado como máximo quando exige que o executante realize um esforço determinado pela frequência cardíaca máxima prevista pela exaustão. Esse tipo de teste independe da idade do indivíduo, porém este deve apresentar boa condição de saúde e ser habituado a esforços dessa natureza.
2. O teste submáximo e a medida da potência aeróbica (consumo máximo de oxigênio – VO_2max) são uma estimativa derivada dos valores submáximos de consumo de oxigênio ou frequência cardíaca.
3. Para a aplicabilidade de um teste direto, utilizam-se equipamentos que medem diretamente o consumo de oxigênio (em valores absolutos: por mililitros por quilograma por minuto – ml/kg/min).
4. Quando um teste estima o $\text{VO}_2\text{ max}$ a partir da frequência cardíaca ou de outro indicador (tempo, distância percorrida), ele é referido como teste indireto.
5. Um teste de campo é realizado em quadras, pistas ou outras áreas naturais onde se realiza a prática de atividades físicas. Testes de laboratórios são realizados em ambientes controlados, geralmente com equipamentos sofisticados e precisos, embora também possam ser realizados em ambientes naturais.

Estão CORRETAS

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

29. Segundo o Centro de Prevenção de Doenças e o Colégio Americano de Medicina do Esporte dos EUA (Pate et al., 1995): todo adulto deve acumular 30 minutos ou mais de atividades físicas moderadas na maioria dos dias da semana, ou diariamente, de preferência. Porém, em 2008, essas recomendações foram atualizadas. Assinale a alternativa que descreve a recomendação atualizada.

- A) Para obter benefícios substanciais à saúde, todo adulto deve acumular, ao longo da semana, 100 a 250 minutos de atividades físicas de intensidade moderada (3-6 METs); 65 a 100 minutos de atividades físicas vigorosas (>6 METs); ou a combinação dessas atividades em três dias da semana.
- B) Para obter benefícios substanciais à saúde, todo adulto deve acumular, ao longo da semana, 150 a 300 minutos de atividades físicas de intensidade moderada (3-6 METs); 75 a 150 minutos de atividades físicas vigorosas (>6 METs); ou a combinação dessas atividades em três dias da semana.
- C) Para obter benefícios substanciais à saúde, todo adulto deve acumular, ao longo da semana, 100 a 250 minutos de atividades físicas de intensidade moderada (2-4 METs); 75 a 150 minutos de atividades físicas vigorosas (>6 METs); ou a combinação dessas atividades em três dias da semana.
- D) Para obter benefícios substanciais à saúde, todo adulto deve acumular, ao longo da semana, 150 a 300 minutos de atividades físicas de intensidade moderada (3-6 METs); 65 a 150 minutos de atividades físicas vigorosas (>6 METs); ou a combinação dessas atividades em três dias da semana.
- E) Para obter benefícios substanciais à saúde, todo adulto deve acumular, ao longo da semana, 150 a 300 minutos de atividades físicas de intensidade moderada (2-4 METs); 65 a 100 minutos de atividades físicas vigorosas (>6 METs); ou a combinação dessas atividades em três dias da semana.

30. A compreensão de como as pessoas adotam um estilo de vida fisicamente ativo se constitui em um desafio para a implantação de políticas públicas e, ao mesmo tempo, um avanço em termos de promoção da saúde. Nesse sentido, assinale a alternativa que indica o que é INCORRETO afirmar sobre a utilização de modelos teóricos, quando se estuda a adoção da prática de atividade física.

- A) Podem contribuir na implementação de estratégias com o propósito de aumentar os níveis de atividade física e, conseqüentemente, reduzir a prevalência de sedentarismo.
- B) Procuram explicar a natureza do comportamento humano guiado por fatores de âmbito individual e podem ser utilizados sem adaptação.
- C) Permitem compreender como e por que os indivíduos adotam a prática de um comportamento.
- D) São ferramentas importantes para a construção dos modelos conceituais de análise, que nada mais são do que modelos hierarquizados de determinação causal de um dado fenômeno.
- E) São ferramentas importantes para medida da prontidão dos sujeitos para a mudança em comportamentos de risco à saúde.

31. Um modelo teórico referido como Teoria dos Estágios de Mudança (ou Modelo Transteorético) tem sido efetivo nos programas de mudança de comportamento, incluindo a cessação do hábito de fumar, o controle de peso, desenvolvimento de hábitos alimentares mais saudáveis e a adoção de um estilo de vida mais ativo. Sobre os estágios de mudança de comportamento, analise as afirmativas abaixo:

1. Pré-contemplação é o estágio, em que o indivíduo começa a considerar a necessidade de mudar o comportamento num futuro próximo.
2. Contemplação é o estágio no qual o indivíduo não tem a intenção de mudar um comportamento num futuro próximo.
3. Preparação é o estágio em que o indivíduo toma a decisão de mudar o seu comportamento, planejando e pensando em estratégias para mudar seu comportamento para os próximos seis meses.
4. Ação estágio em que o indivíduo põe em prática seu plano de mudança de comportamento e começa a agir de maneira consistente na direção do novo comportamento.
5. Manutenção é o estágio final de mudança comportamental, com o novo comportamento já incorporado à rotina pessoal.

Estão **CORRETAS**

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

32. Apesar dos conhecidos benefícios sociais, psicológicos e fisiológicos decorrentes da prática regular de exercícios físicos, muitas pessoas ainda escolhem ou dizem ainda não ter condições de se exercitarem. As barreiras representam obstáculos, em que, segundo o julgamento do indivíduo, geram-lhe dificuldades para adotar um estilo de vida mais ativo. Entre outras razões para não se realizarem exercícios físicos, a razão mais apontada por vários estudos é a seguinte:

- A) Falta de informação sobre os benefícios e sobre como se exercitar.
- B) Fadiga ocasionada por uma longa jornada de trabalho.
- C) Ter uma lesão ou doença.
- D) Falta de instalações adequadas e convenientes.
- E) Falta de tempo.

33. A Atenção Primária à Saúde é complexa e demanda uma intervenção ampla em diversos aspectos. Para que se possa ter efeito positivo sobre a qualidade de vida da população, necessita de um conjunto de saberes para ser eficiente, eficaz e resolutive. O profissional de Educação Física tem relevante participação no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) mediante a Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. Sobre as ações de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASF, a serem desenvolvidas em conjunto com as Equipes de Saúde da Família – ESF, analise as afirmativas abaixo:

1. Elaborar projetos terapêuticos individuais por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pelas ESF e os NASF do acompanhamento dos usuários, realizando ações multiprofissionais e transdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada.
2. Atuar, de forma integrada e planejada, nas atividades desenvolvidas pelas ESF e de Internação Domiciliar, quando estas existirem, acompanhando e atendendo casos, de acordo com os critérios previamente estabelecidos.
3. Desenvolver coletivamente, com vistas à intersetorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais, como educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.
4. Avaliar, em conjunto com as ESF e os Conselhos de Saúde, o desenvolvimento e a implementação das ações e a medida de seu impacto sobre a situação de saúde por meio de indicadores previamente estabelecidos.

Estão **CORRETAS**

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

34. A Resolução CONFEF (Conselho Federal de Educação Física) nº 231/2012 dispõe sobre Especialidade Profissional em Educação Física na Área de Saúde da Família, no contexto das políticas públicas e privadas de Saúde e de Educação, assim como nos programas, ações e estratégias de promoção, manutenção e recuperação da saúde; de prevenção de doenças e de atenção curativa, desenvolvidas na área de Saúde da Família, voltadas para a comunidade como um todo e/ou para grupos vulneráveis. Sobre as competências dos Profissionais de Educação Física, analise as afirmativas abaixo:

1. Desenvolver ações de orientação junto com a população, sobre os benefícios de estilos de vida saudáveis, objetivando aumentar os níveis populacionais de atividade física e reduzir fatores de risco para doenças não transmissíveis.
2. Mapear, apoiar, consolidar e criar ações de atividade física e de exercícios físicos nos serviços de Atenção Básica e estratégia de Saúde da Família.
3. Avaliar, planejar, definir indicações e contraindicações, considerar fatores de risco para a prática e pela prática de atividades físicas, bem como estratégias e metodologias; prescrever, organizar, adequar, dirigir, desenvolver e ministrar programas de atividades físicas e de exercícios físicos na área de especialidade, sem interferência de outras áreas.
4. Desenvolver pesquisa e investigação científica na área 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, 4 e 5 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.

35. A Portaria nº 719, de 7 de abril de 2011 institui o Programa Academia da Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, considerando a necessidade de integração e continuidade das ações de Vigilância em Saúde, Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças e Agravos Não Transmissíveis com a Estratégia de Saúde da Família. Sobre o que dispõe os artigos dessa Portaria, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Deverá ser constituído grupo de apoio à gestão do polo formado pelos profissionais da Atenção Primária de Saúde que atuam no Programa Academia da Saúde, por representantes da sociedade civil e por profissionais de outras áreas do poder público, envolvidas com o Programa para garantir a gestão compartilhada do espaço e organização das atividades.
- B) A equipe do Programa Academia da Saúde deve atuar sob a coordenação da rede de Atenção Primária, em articulação com toda a rede de serviços de saúde, bem como com outros equipamentos sociais, considerando princípios, diretrizes e objetivos das Políticas Nacionais de Promoção da Saúde (PNPS) e de Atenção Básica à Saúde (PNAB).
- C) As competências das esferas de gestão do SUS, os processos de adesão dos Municípios ao Programa Academia da Saúde, repasses de recursos, funcionamento das atividades integradas à rede de saúde local e o monitoramento e avaliação das atividades do Programa serão normatizados conjuntamente pela Secretaria de Vigilância em Saúde e pela Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde por meio de ato específico.
- D) As atividades do Programa Academia da Saúde serão desenvolvidas por profissionais da APS, especialmente os que atuam no NASF, cadastrados no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). Parágrafo único. Não poderá haver a inclusão de outros profissionais no desenvolvimento das ações do Programa Academia da Saúde, respeitando as necessidades e os objetivos do Programa.
- E) Os recursos destinados à infraestrutura do polo do Programa Academia da Saúde serão provenientes de recursos próprios da União, destinados a programas governamentais que impliquem construção de infraestrutura para atividades de promoção da saúde com foco nas práticas corporais e atividade física, de programa próprio do Ministério da Saúde e de emendas parlamentares.

36. 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 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 nesse 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 nesse 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 nesse 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 o ambiente organizacional e normas 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) 1, 4, 3, 5, 2
- C) 5, 4, 3, 2, 1
- D) 3, 2, 4, 1, 5
- E) 4, 1, 3, 5, 2

37. Na perspectiva da saúde, o objetivo é o de avaliar especificamente aquelas atividades reconhecidamente associadas à saúde como atividades dinâmicas, aeróbicas, esforços que promovam um gasto energético significativo. Pode-se, também, medir ou estimar o tempo gasto em comportamentos sedentários. Entre as razões principais para medir atividades físicas, analise as afirmativas abaixo:

1. Monitorar as tendências nos níveis de atividade física na população.
2. Determinar a relação entre atividade física e diversos indicadores de saúde.
3. Determinar a prevalência e distribuição dos níveis de atividade física nos diversos grupos populacionais.
4. Identificar fatores biológicos, psicossociais e ambientais que influenciam a atividade física das pessoas.
5. Avaliar a eficácia de programas que visam promover atividade física.
6. Determinar a quantidade ou dose de atividade requerida para influenciar determinados parâmetros de saúde.

Estão **CORRETAS**

- A) 1, 2 e 5, apenas.
- B) 2, 4 e 6, apenas.
- C) 1, 2 e 3, apenas.
- D) 4, 5 e 6 apenas.
- E) 1, 2, 3, 4, 5 e 6.

38. 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 já for ativo fisicamente, poderá realizar atividades com sessões mais longas (30-40 minutos) de atividades moderadas.
- D) Antes de se iniciar em um programa de atividade física a que não esteja familiarizado, o indivíduo deverá ter passado por consulta médica.
- E) Se o indivíduo for sedentário, deve começar com períodos de 30 minutos de atividades físicas leves ou moderadas, aumentando, gradualmente, até os níveis desejados.

39. O art. 6 da Portaria Nº 719, de 7 de abril de 2011 trata das atividades a serem desenvolvidas no âmbito da Academia da Saúde. Sobre isso, assinale V para as afirmativas verdadeiras ou F para as falsas.

- () Realização da gestão do polo do Programa Academia da Saúde
- () Promover práticas artísticas (teatro, música, pintura e artesanato)
- () Promoção de atividades de segurança alimentar e nutricional e de educação alimentar
- () Apoio às iniciativas da população relacionadas aos objetivos do programa
- () Orientação para a prática de atividade física

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

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

40. 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 consideradas importantes benefícios. Em relação aos benefícios fisiológicos de maior importância, a médio prazo, para as pessoas acima de 60 anos, analise os itens abaixo:

1. Controle dos níveis de glicose e melhor qualidade do sono
2. Estímulo para ativação de catecolaminas (adrenalina e noradrenalina)
3. Maior eficiência e capacidade aeróbica (ou cardiorrespiratória)
4. Manutenção ou menor perda de massa muscular e níveis gerais de força e resistência

Está(ão) **CORRETO(S)**

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

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:** 20(vinte) questões objetivas de múltipla escolha com 05 (cinco) alternativas cada;*
 - 2ª Parte – **Conhecimentos Específicos:** 20(vinte) 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.*