

CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE

01. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) institui as práticas populares em saúde em um plano mais amplo, de forma democrática e com participação social. Sobre a PNEPS-SUS, analise os itens abaixo:

- I.** Cuidado em saúde
- II.** Intersetorialidade e diálogos multiculturais
- III.** Formação, comunicação e produção de conhecimento
- IV.** Compromisso com a construção do projeto democrático e popular
- V.** Participação, controle social e gestão participativa

Assinale a alternativa em que são considerados seus eixos estratégicos.

- A) I, II, III, IV e V estão corretos.
- B) Apenas I, II, IV e V estão corretos.
- C) Apenas I, II, III e V estão corretos.
- D) Apenas II e IV estão corretos.
- E) Apenas I, II e III estão corretos.

02. No dia 1º de julho de 2015, o Ministério da Saúde incorporou ao Sistema Único de Saúde (SUS) o transplante de células-tronco hematopoiéticas entre parentes, a partir da medula óssea, de sangue periférico ou de sangue de cordão umbilical.

A medida é parte das estratégias de ampliação do acesso à rede de saúde previstas na Política Nacional de

- A) Atenção Básica.
- B) Promoção da saúde.
- C) Atenção Integral à Saúde do Homem.
- D) Saúde do trabalhador e da trabalhadora.
- E) Saúde Integral da População Negra.

03. Sobre o Decreto Nº 7.508 de 2011, para assegurar ao usuário o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde do SUS, caberá aos entes federativos, além de outras atribuições que venham a ser pactuadas pelas Comissões Intergestores, as seguintes atribuições:

- I.** Garantir a transparência, a integralidade e a equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde.
- II.** Orientar e ordenar os fluxos das ações e dos serviços de saúde.
- III.** Monitorar o acesso às ações e aos serviços de saúde.
- IV.** Ofertar regionalmente as ações e os serviços de saúde.

Estão CORRETOS os itens

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

04. No histórico da construção do sistema de saúde brasileiro (SUS), resultado da unificação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões no contexto do regime autoritário em 1966, surge um componente assistencial marcado pelo seu caráter privatista e médico-hospitalocêntrico.

Assinale a alternativa que corresponde a esse componente.

- A) Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)
- B) Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SIMPAS)
- C) Programa de Ações Integradas de Saúde (PAIS)
- D) Instituto Nacional de Previdência Social (INPS)
- E) Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP)

05. Instituída pelo Ministério da Saúde em 2009, a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) tem como objetivo geral

- A) identificar as necessidades de saúde da população negra do campo e da floresta e das áreas urbanas e utilizá-las como critério de planejamento e definição de prioridades.
- B) promover a saúde integral da população negra, priorizando a redução das desigualdades étnico-raciais, o combate ao racismo e à discriminação nas instituições e serviços do SUS.
- C) definir e pactuar, junto às três esferas de governo, indicadores e metas para a promoção da equidade étnico-racial na saúde.
- D) reconhecer o racismo, as desigualdades étnico-raciais e o racismo institucional como determinantes sociais das condições de saúde.
- E) garantir e ampliar o acesso da população negra residente em áreas urbanas, em particular nas regiões periféricas e populações quilombolas, às ações e aos serviços de saúde.

06. Sobre as medidas de frequência de doença na epidemiologia, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A prevalência é a medida de ocorrência de casos novos de doença em uma população sob risco em um tempo determinado.
- B) A incidência é um indicador da magnitude da presença de uma doença ou outro evento de saúde na população.
- C) A taxa de incidência que se obtém em uma situação de surto ou epidemia é denominada taxa de ataque da doença.
- D) A taxa de letalidade mede o contágio de uma doença de transmissão pessoa a pessoa e, portanto, é de utilidade para avaliar a efetividade das medidas de controle de um surto.
- E) A mortalidade proporcional é a proporção de casos fatais entre o total dos casos.

07. Em 2017, o Ministério da saúde aprovou a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Sobre a Equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As eSFR são vinculadas a uma Unidade Básica de Saúde (UBS), que pode estar localizada na sede do Município ou em alguma comunidade ribeirinha localizada na área adstrita.
- B) As eSFR prestarão atendimento à população por, no mínimo, 14 (quatorze) dias mensais, com carga horária equivalente a 8 (oito) horas diárias.
- C) Os agentes comunitários de saúde, os auxiliares/técnicos de enfermagem extras e os auxiliares/técnicos de saúde bucal cumprirão carga horária de até 40 (quarenta) horas semanais de trabalho e deverão residir na área de atuação.
- D) Para as comunidades distantes da UBS de referência, as eSFR adotarão circuito de deslocamento que garanta o atendimento a todas as comunidades assistidas, ao menos a cada 60 (sessenta) dias, para assegurar a execução das ações de Atenção Básica.
- E) As eSFR são definidas como equipes que desempenham suas funções em Unidades Básicas de Saúde Fluviais na Amazônia Legal e Pantanal Sul-Mato-Grossense.

08. Sobre a Política Nacional de Humanização (PNH), assinale a alternativa que NÃO corresponde às diretrizes que norteiam o trabalho da PNH.

- A) Acolhimento
- B) Ambiência
- C) Transversalidade
- D) Clínica ampliada e compartilhada
- E) Valorização do Trabalhador

09. Na história das Conferências Nacionais de Saúde, uma teve destaque pelo seu ineditismo, ao propor a descentralização da saúde. Nela, foram definidas as atribuições das três esferas de governo em relação às atividades sanitárias, inclusive o papel dos municípios.

Assinale a alternativa que corresponde a essa Conferência.

- A) 1ª Conferência Nacional de Saúde
- B) 2ª Conferência Nacional de Saúde
- C) 3ª Conferência Nacional de Saúde
- D) 5ª Conferência Nacional de Saúde
- E) 8ª Conferência Nacional de Saúde

10. Analise a tabela abaixo que apresenta o período de incubação de uma doença bacteriana, em dias, observado em 8 pacientes, em um hospital de Pernambuco, no ano de 2010.

Paciente	Período de incubação (em dias)
Paciente 1	19
Paciente 2	16
Paciente 3	20
Paciente 4	22
Paciente 5	16
Paciente 6	15
Paciente 7	20
Paciente 8	16

Considerando a tabela apresentada, o valor da MEDIANA corresponde a

- A) 15 dias.
- B) 15,5 dias.
- C) 16 dias.
- D) 16,5 dias.
- E) 19 dias.

11. O Ministério da Saúde consolidou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Sobre isso, analise os itens abaixo:

- | |
|--|
| <p>I. ANTROPOSOFIA
 II. AYURVEDA
 III. IMPOSIÇÃO DE MÃOS
 IV. OZONIOTERAPIA
 V. YOGA</p> |
|--|

Sobre as PICS que são oferecidas pelo SUS, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos estão corretos.
- B) Existem, apenas, quatro corretos.
- C) Existem, apenas, três corretos.
- D) Existem, apenas, dois corretos.
- E) Existe, apenas, um correto.

12. O Conselho Nacional de Saúde (CNS), assim como prevê a legislação, compreende algumas estruturas de funcionamento.

Sobre essas estruturas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) O Plenário é o fórum de deliberação plena e conclusiva, formado pelos conselheiros titulares.
- B) A Presidência é exercida por um conselheiro titular, eleito por votação secreta, para mandato de três anos.
- C) A Mesa Diretora é eleita pelo Plenário, para mandato de um ano, sendo composta por oito conselheiros titulares, incluído o presidente do CNS.
- D) Os Grupos de Trabalho são compostos por até 22 membros, 12 titulares e dez suplentes, formados por conselheiros do CNS.
- E) As Comissões Intersetoriais são organismos de assessoria ao Plenário que resgatam e reiteram os princípios do SUS e do controle social.

13. As equipes de atenção domiciliar trabalham frequentemente, com situações complexas e se utilizam de alguns elementos fundamentais para a gestão do cuidado.

Sobre isso, analise as sentenças abaixo:

- I. O método clínico centrado na pessoa é uma abordagem muito útil na ampliação da clínica, podendo ser utilizada no cuidado do paciente em atenção domiciliar.
- II. O projeto terapêutico singular pode ser elaborado, também, para grupos ou famílias e possui três fases: diagnóstico, terapêutica e reavaliação.
- III. O apoio matricial é um arranjo organizacional que lança mão de saberes e práticas especializadas, sem que a equipe de referência deixe de ser a responsável pelo paciente.
- IV. O acolhimento é uma diretriz ética, estética e política da Política Nacional de Humanização do SUS.
- V. O projeto terapêutico singular também é uma ferramenta útil, quando se tratar de “prognóstico fechado”, ou seja, como no caso dos usuários sem possibilidade de cura ou controle da doença.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) Existem, apenas, quatro corretas.
- C) Existem, apenas, três corretas.
- D) Existem, apenas, duas corretas.
- E) Existe, apenas, uma correta.

14. Baseada na Política Nacional de Humanização (PNH), a proposta de fazer uma discussão compartilhada do projeto arquitetônico, das reformas e do uso dos espaços, de acordo com as necessidades de usuários e trabalhadores de cada serviço para melhorar o trabalho em saúde, está relacionada à seguinte diretriz da PNH:

- A) Defesa dos direitos dos usuários.
- B) Autonomia dos sujeitos.
- C) Gestão participativa.
- D) Acolhimento.
- E) Ambiência.

15. Sobre o Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do SUS, implantado para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente “PARTO E NASCIMENTO” da Rede Cegonha, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Os CPN são classificados em: CPN Intra-Hospitalar e CPN Peri-Hospitalar tipo I e II.
- B) O CPN poderá ser composto por: 5 ou 10 quartos pré-parto, parto e puerpério (PPP).
- C) O CPN Intra-Hospitalar tipo I deve possuir ambientes compartilhados com o restante da maternidade, como recepção, sala de exames, posto de enfermagem e outros ambientes de apoio.
- D) O CPN Peri-Hospitalar deve possuir a seguinte equipe mínima: Enfermeiro obstétrico ou obstetritz, técnico de enfermagem e parteira tradicional.
- E) O CPN Peri-Hospitalar deve garantir a permanência da mulher e do recém-nascido no quarto pré-parto, parto e puerpério (PPP), da admissão à alta.

16. O Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), cuja finalidade é a criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com sofrimento ou transtorno mental, incluindo aquelas com necessidades decorrentes do uso de drogas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Sobre a RAPS, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) São pontos de atenção na RAPS, na Atenção Residencial de Caráter Transitório os seguintes serviços: Unidade de Acolhimento e Serviços de Atenção em Regime Residencial.
- B) O CAPS I é indicado para Municípios ou regiões de saúde com população acima de quinze mil habitantes.
- C) O CAPS AD IV deve ter sua implantação planejada junto a cenários de uso em municípios com mais de 500.000 habitantes e capitais de Estado.
- D) A RAPS é constituída pelos três seguintes componentes: Atenção básica, Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Atenção de Urgência e Emergência.
- E) As Unidades de Acolhimento estão organizadas nas seguintes modalidades: Unidade de Acolhimento Adulto e Infanto-Juvenil.

17. Sobre a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS), assinale a alternativa que compete EXCLUSIVAMENTE às Secretarias Municipais de Saúde.

- A) Garantir financiamento solidário para a implantação da PNEPS-SUS.
- B) Estabelecer estratégias e ações de planejamento, monitoramento e avaliação da PNEPS-SUS.
- C) Promover a articulação intrasetorial permanente no âmbito estadual, para a implementação da PNEPS-SUS.
- D) Promover a intersetorialidade entre as políticas públicas que apresentam interface com a PNEPS-SUS.
- E) Implementar as ações da PNEPS-SUS, incorporando-as no Plano Nacional de Saúde.

18. Sobre o que o Decreto nº 7.508 de 2011 define acerca das Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde (RAS), analise os itens abaixo:

- I. Serviços de atenção primária
- II. Serviços de atenção de urgência e emergência
- III. Serviços de ambulatórios especializados
- IV. Serviços de atenção hospitalar
- V. Serviços especiais de acesso aberto.

Estão CORRETOS

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

19. Sobre a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Nas aldeias, a atenção básica será realizada por intermédio dos Agentes Indígenas de Saúde, nos postos de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente, conforme planejamento das suas ações.
- B) Os Polos-base são a primeira referência para os agentes indígenas de saúde que atuam nas aldeias. Podem estar localizados numa comunidade indígena ou num município de referência.
- C) As Conferências Nacionais de Saúde dos Povos Indígenas deverão fazer parte das Conferências Nacionais de Saúde e obedecerão à mesma periodicidade.
- D) A Coordenação de Saúde do Índio (COSAI) é o órgão indigenista oficial, vinculado ao Ministério da Justiça, responsável por assegurar os direitos constitucionais dos povos indígenas no país.
- E) As equipes de saúde dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas contam com a participação sistemática de antropólogos, educadores, engenheiros sanitaristas e outros especialistas e técnicos considerados necessários.

20. Nos aspectos históricos e conceituais da Atenção Primária à Saúde (APS), é importante destacar que o marco da ideia da APS como forma de organização dos sistemas nacionais de saúde e a primeira descrição completa de uma rede regionalizada foram descritos na(n)

- A) Carta de Ottawa.
- B) Relatório Dawson.
- C) Relatório Lalonde.
- D) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- E) Declaração de Alma-Ata sobre Cuidados Primários.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Em uma reunião de Estratégia de Saúde da Família (ESF), foi discutido caso de usuário de crack e outras drogas, em que o profissional de Educação Física estava tentando, a partir de visita domiciliar, estabelecer vínculo, dando atenção, orientação e informação sobre o uso de tais substâncias assim como também escutar as demandas do paciente, incluindo a necessidade de energia elétrica em sua residência e de tratar uma dor intensa nas costas, sendo esta última, a demanda prioritária do usuário.

Sobre esse contexto relatado, assinale a alternativa CORRETA sobre a conduta da (ESF) em relação à Redução de Danos (RD) do Usuário.

- A) A equipe de Redução de Danos (RD) deve informar ao usuário que a ESF faz atendimento médico e que ele deve usar este e outros serviços se precisar, sem depender da intervenção da equipe.
- B) Não cabe à equipe de redução de danos solucionar a demanda prioritária do usuário (dor nas costas), pois seu objetivo é orientar e informar sobre o uso de substância, resolvendo demandas relativas, apenas, ao uso de drogas.
- C) A equipe de Redução de Danos (RD) deve acompanhar o usuário de seu território, para receber tratamento médico, solucionando a sua demanda e, conseqüentemente, aumentando vínculo com a atenção básica e a ESF.
- D) A equipe de redução de danos deve, primeiramente, intervir na solução do fornecimento de energia, acessando as autoridades competentes.
- E) Apenas cabe ao profissional de Educação Física orientar e informar sobre os benefícios do exercício físico como agente redutor de danos.

22. Segundo o “Guia de Atividade Física e Saúde” (Ministério da Saúde, 2021), o comportamento sedentário pode ocasionar problemas de saúde, e menor tempo nesse comportamento diminui os problemas de saúde ao longo da vida, como pressão alta, diabetes e doenças cardiovasculares.

Sobre o comportamento sedentário, NÃO se pode afirmar que

- A) esse comportamento envolve atividades realizadas quando você está acordado sentado, reclinado ou deitado e gastando pouca energia.
- B) quando você está usando o celular, computador, tablet, videogame e assistindo à televisão ou à aula, embora esteja realizando alguma tarefa, está assumindo esse tipo de comportamento.
- C) se você seguir as recomendações de realizar, pelo menos, 150 minutos de atividades físicas moderadas por semana, não está assumindo esse comportamento.
- D) se você passa muito tempo sentado ao longo do dia, deve compensar esse comportamento, incluindo mais tempo de atividade física no seu dia a dia.
- E) realizar trabalhos manuais, jogar cartas ou jogos de mesa caracteriza atividades que exemplificam esse comportamento.

23. Sobre o Programa Academia da Saúde (PAS), apenas uma das alternativas está CORRETA.

Assinale-a.

- A) Embora o PAS seja um serviço da Atenção Básica, considerando a necessidade de espaço físico e equipamento específicos para a prática de exercícios físicos, não há exigência de articulação com toda a rede de atenção à saúde do SUS, bem como com outros serviços sociais realizados na respectiva região de abrangência.
- B) Foi instituído no âmbito do Sistema Único de Saúde por meio da Portaria GM/MS 719, de 07 de abril de 2011, contudo não é um serviço obrigatório da atenção básica do SUS.
- C) Contribui para a promoção da saúde da população a partir da implantação de polos com infraestrutura, equipamentos e quadro de pessoal qualificado para a orientação de práticas corporais e atividade física e de lazer e modos de vida saudáveis.
- D) A Portaria nº 2.681, de 7 de novembro de 2013, redefiniu orientações e diretrizes importantes para o programa academia da saúde no âmbito do sistema único de saúde (sus), porém também não instituiu o serviço como obrigatório para o SUS.
- E) Seguem os princípios, diretrizes e objetivos da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), mas não contribui efetivamente espaço de produção, ressignificação e vivência de conhecimentos favoráveis à construção coletiva de modos de vida saudáveis.

24. A síndrome metabólica é caracterizada por um conjunto de fatores de risco associados ao aumento de incidência de Doenças Cardiovasculares (DCV), Diabetes Mellitus (DM) e derrame, em que os indivíduos têm sobrepeso/obesidade, elevação dos triglicerídeos plasmáticos, hipertensão e aumento da glicose plasmática. Sobre a orientação e prescrição de exercícios físicos para essa condição, o ACSM (2018) preconiza que

- A) para reduzir os fatores de risco associados a DCV e DM, deve ser realizado um treinamento inicial de exercícios com intensidade moderada (40 a < 60% da FC máx) e, quando for adequado, progredir até uma intensidade mais vigorosa (≥ 60% da FC máx).
- B) o recomendado em termos de duração e frequência de exercícios é, no mínimo, 150 min/semana. Menos que isso, não há nenhum tipo de benefício para pessoas com síndrome metabólica.
- C) para reduzir o peso corporal, a maioria dos indivíduos com síndrome metabólica pode se beneficiar do aumento gradual de seus níveis de atividade física até aproximadamente 300 min/semana, de preferência acumulada em única sessão diária.
- D) para alguns indivíduos promoverem a perda de peso, devem se priorizar exercícios resistidos intensos, de preferência com sobrecarga elevada, o que promoveria um melhor condicionamento e resistência muscular.
- E) deve ser realizado um treinamento inicial de exercícios com intensidade mais vigorosa (≥ 60% da FC máx.), considerando que níveis mais altos de glicose e triglicerídeos serão utilizados como fonte predominante de energia.

25. No plano da saúde coletiva, a proposta da Clínica Ampliada (CA) tem-se mostrado um dispositivo resolutivo no âmbito da atenção e da gestão de serviços e redes de saúde, com a intenção de ampliar e compartilhar a clínica, construindo processos de saúde nas relações entre serviços e a comunidade de forma conjunta, participativa, negociada (MS, 2009).

Considerando o dispositivo da CA, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Compartilha diversos saberes e poderes, considerando diferentes enfoques e prioriza o trabalho em equipe.
- B) Constitui uma ferramenta de articulação e inclusão, considerando uma abordagem disciplinar para maior eficiência no tratamento, desconsiderando as demais.
- C) Integra várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente multiprofissional.
- D) Prioriza necessidade de compartilhamento com os usuários dos diagnósticos e condutas em saúde, tanto individual quanto coletivamente.
- E) Reconhece que pode estabelecer a predominância ou a emergência de um enfoque ou tema, sem que haja negação de outros enfoques e possibilidades de ações.

26. Os testes de aptidão física são meios auxiliares para a prescrição de exercícios e também servem como meios diagnósticos na identificação de problemas de saúde.

Sobre tais testes, NÃO é correto afirmar que

- A) o Q-PAF – Questionário de Prontidão para a Atividade Física – pode ser respondido antes de iniciar qualquer programa de exercícios, permitindo avaliar se uma pessoa precisa de um exame médico, antes de iniciar a prática de atividades físicas.
- B) o Colégio Americano de Medicina do Esporte (ACSM) recomenda que só há necessidade de uma avaliação ergométrica com eletrocardiograma de esforço, quando o indivíduo apresentar doenças cardiovasculares ou pulmonares.
- C) o Teste da caminhada da milha ou de 1.609 metros (ou The Rockport Fitness Walking Test) é especialmente utilizado para pessoas pouco ativas ou a partir da meia-idade (40-45 anos). Esse teste requer a determinação da frequência cardíaca na chegada e o tempo que se leva para caminhar a milha.
- D) o Teste dos 12 Minutos de Cooper é o mais popular dos testes de pista, particularmente por ser muito simples de aplicar. Nele, a pessoa deve correr (ou andar) a maior distância possível durante doze minutos, sendo, portanto, um teste máximo, recomendável apenas para pessoas jovens e ativas (a partir dos 13 anos de idade).
- E) nos casos em que a pessoa tenha doenças diagnosticadas ou nunca tenha praticado atividades físicas e pretenda realizar um treinamento mais intenso e/ou atividades de competição, deve submeter-se a um exame médico.

27. A Composição Corporal (CC) é uma aptidão física, relacionada à saúde, de extrema importância a ser avaliada, em razão das relações existentes entre a quantidade e a distribuição dos componentes corporais com alterações que podem repercutir no estado de saúde das pessoas, bem como desenvolvimento de DCNT (Doenças Crônicas Não Transmissíveis).

Sobre as técnicas de avaliação da composição corporal, é INCORRETO afirmar que a(o)

- A) Perimetria corresponde a medidas que determinam os valores de circunferências de um segmento corporal perpendicular ao eixo longitudinal do mesmo segmento.
- B) Adipômetro ou compasso de dobras é utilizado para a aferição de dobras cutâneas, identificando-se o percentual de gordura (ou a densidade corporal), sendo a técnica mais utilizada comumente em academias e clubes.

- C) CC pode ser determinada por várias técnicas e diferentes equipamentos, como uma fita métrica, compasso de dobras cutâneas, tanque de pesagem hidrostática (PH) e aparelho de bioimpedância (BIA).
- D) Tomografia computadorizada e a ressonância magnética são equipamentos que não analisam a composição corporal. Apenas avaliam as condições de diagnóstico clínico/patológico.
- E) Absorciometria por Dupla Emissão de Raios X (DEXA) é capaz de medir e avaliar três componentes corporais: massa óssea, massa gorda e massa magra.

28. No Programa Academia da Saúde, as atividades são desenvolvidas nos polos e são potencializadas pelos profissionais do NASF, da Estratégia de Saúde da Família (ESF) e das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Assinale a alternativa INCORRETA referente aos eixos contemplados no programa.

- A) Oferta de práticas corporais, artísticas e culturais
- B) Práticas integrativas e complementares
- C) Cuidados paliativos
- D) Construção coletiva de estilo de vida saudável
- E) Mobilização da comunidade

29. Observe as afirmativas abaixo:

1. Crianças não atingem níveis elevados de força, mesmo submetidas a treino específico para o desenvolvimento dessa aptidão física
PORQUE
2. A mielinização de uma grande parte dos nervos motores é incompleta até a maturidade sexual e, desse modo, o controle neurológico fica limitado.
3. A força muscular atinge seu pico máximo por volta dos 20 anos de idade.

A respeito das afirmações 1, 2 e 3, pode-se concluir que

- A) as afirmações 2 e 3 são verdadeiras, e a 1 é falsa.
- B) as três afirmações são verdadeiras, e a segunda não justifica a primeira.
- C) as afirmações 1 e 2 são falsas.
- D) as três afirmações são verdadeiras.
- E) a afirmação 2 é falsa.

30. A técnica antropométrica foi eleita como a de maior aplicabilidade para avaliar a composição corporal, utilizada por uma quantidade cada vez maior de profissionais, em razão de sua simplicidade de utilização e relativa facilidade de interpretação.

Sobre tais técnicas, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Nas medidas de espessura das dobras cutâneas, obtêm-se informações sobre as estimativas da quantidade de gordura corporal, porém não é possível conhecer o padrão de distribuição do tecido adiposo subcutâneo pelas diferentes regiões anatômicas.
- B) As medidas de circunferência não apresentam vantagens de simplicidade, facilidade e aceitabilidade em relação às espessuras de dobras cutâneas, e ambas são frágeis como preditoras da quantidade de gordura corporal em razão de suas dimensões incluírem outros tecidos e órgãos, além do tecido adiposo.
- C) A razão entre a circunferência da cintura e dos quadris (RCQ) vem sendo empregada frequentemente para verificar se a gordura corporal é predominantemente na região central do corpo ou nas suas extremidades, mas não se pode identificar a intensidade do risco de disfunções cardiometabólicas de acordo com a idade e o sexo.
- D) As medidas de espessura de dobras cutâneas não precisam ser realizadas em várias regiões, pois a disposição da gordura localizada no tecido subcutâneo se mostra de forma uniforme por todo o corpo.
- E) Para predizer o risco para saúde decorrente do maior acúmulo de gordura na região central do corpo, utiliza-se a razão entre a medida de circunferências de cintura e estatura (RCE). Nesse caso, dimensões da RCE maiores que 0,50 tendem a aumentar a incidência de disfunções cardiometabólicas.

31. A inatividade física é apontada como a quarta principal causa de mortes em todo o mundo, sendo considerada uma “pandemia” responsável por 5,3 milhões de mortes no mundo (BECKER; GONÇALVES; REIS, 2016). Sobre esse contexto epidemiológico e programas de promoção de Atividade Física (AF), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) As ações de publicações de guias e diretrizes com orientações para mudanças de comportamento alimentar e sedentário bem como as ações educativas de aconselhamento individual ou em grupo são intervenções realizadas no sistema de saúde que têm surtido efeitos positivos nos níveis de atividade física da sociedade.
- B) No Brasil, a atividade física tem feito parte das agendas de promoção de saúde através da “Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS)” e de prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), nas quais diversas ações e metas têm sido estabelecidas.
- C) Programas que promovam a prática da atividade física (AF) têm recebido grande atenção, principalmente no sistema público de saúde, embora uma parcela mínima de todos os gastos em saúde esteja relacionada com inatividade física.
- D) Diversas ações de prevenção têm sido estabelecidas dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) e integram o conjunto de iniciativas da PNPS, fazendo parte da Atenção Primária em Saúde (APS).
- E) Ações preventivas relativas a programas de controle do álcool, tabaco, alimentação saudável e atividade física representam ações de prevenção do SUS.

32. Sobre os efeitos e a prescrição do exercício físico para hipertensos, qual das alternativas é considerada INCORRETA?

- A) O treinamento de exercícios aeróbicos leva a reduções na PA de repouso de 5 a 7 mmHg em indivíduos hipertensos. Porém, não são observados benefícios do treinamento de exercícios resistidos em hipertensos, além de não ser considerado seguro para hipertensos não controlados e nem controlados.
- B) Indivíduos hipertensos cuja pressão arterial (PA) não esteja controlada devem consultar, obrigatoriamente, o médico antes de iniciarem um programa de exercícios.
- C) PAS (pressão arterial sistólica) de repouso ≥ 200 mmHg (milímetro de mercúrio) e/ou PAD (pressão arterial diastólica) ≥ 110 mmHg são contra-indicações relativas ao teste de esforço e de prática de exercício físico.
- D) A ênfase deve ser dada às atividades aeróbicas, entretanto essas podem ser suplementadas com um treinamento contra resistência, de intensidade moderada.
- E) A prática regular de exercícios físicos aeróbicos promove o efeito de diminuição da PA imediata chamada de hipotensão pós-exercício.

33. Uma indústria de alimentos com setores de produção, embalagem, estoque e distribuição decide criar um programa de qualidade de vida para seus empregados e contrata diferentes profissionais para atender as necessidades específicas em cada setor e em vários aspectos de saúde dos funcionários. Um profissional de educação física (PEF) também foi contratado e elabora um projeto para contribuir efetivamente na melhoria da saúde e qualidade de vida dos funcionários.

Assinale a afirmação INCORRETA quanto às ações do PEF nesse contexto de atuação.

- A) O PEF deve propor sessões semanais de ginástica laboral, utilizando série padronizada de alongamento para que os empregados de todos os setores possam realizá-la de forma correta.
- B) O PEF deve identificar grupos de interesse em diferentes tipos de atividades físicas e, a partir de então, estabelecer as ofertas de atividades físicas coletivas, para que, dessa forma, ocorra maior aderência dos empregados às práticas.
- C) Promover eventos de recreação e lazer, no intuito de integrar os empregados e seus familiares, considerando as práticas corporais locais.
- D) Criar estratégias de comunicação variadas, como palestras, panfletos educativos, cartazes e folhetos, divulgando orientações regulares sobre a postura corporal correta a ser adotada nas diferentes funções exercidas.
- E) Cabe ao PEF organizar campeonatos esportivos na região onde vivem os funcionários, para que aqueles que representam a empresa em eventos esportivos possam ser treinados.

34. Após sofrer um evento cardíaco diagnosticado, a participação em programa de Reabilitação Cardíaca (RC) é indicada nas diretrizes de prescrição de exercícios para a redução do risco de sofrer um segundo evento, aumentando a tolerância ao esforço, administrando sintomas e promovendo alterações saudáveis no estilo de vida. Sobre as principais orientações e diretrizes de um programa de RC, conforme o ACSM (2014/2018), assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Pacientes internados devem ser orientados e encorajados a investir em opções de programas de exercícios após a alta hospitalar, devendo ser oferecida informação a respeito do uso de equipamentos de exercícios caseiros.
- B) A avaliação diária do risco imposto pelo exercício deve ser realizada antes, durante e após cada sessão de reabilitação, devendo incluir aferição da Frequência cardíaca (FC) e Pressão arterial (PA).

- C) O programa de exercícios é seguro e efetivo para a maioria dos pacientes com Doença Cardiovascular (DCV), e nem todos os todos os pacientes devem ser estratificados com base em seu risco de sofrer alguma cardiopatia durante a realização de exercícios.
- D) Além das sessões formais de exercício físico, os pacientes devem ser encorajados a retornarem e incrementarem suas atividades cotidianas gerais, como trabalhar.
- E) Os programas de reabilitação cardíaca ambulatoriais podem começar logo após a alta, sendo essencial exame médico, com ênfase nos sistemas cardiopulmonar e musculoesquelético.

35. As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como diabetes mellitus (DM), hipertensão arterial (HA), doenças cardiovasculares (DCV), osteoporose e alguns tipos de câncer, são importantes causadoras de mortes, com maior expressão nos grandes centros urbanos. A prática regular de atividades físicas é um importante elemento na prevenção e/ou tratamento delas, e a adoção de um estilo de vida ativo pode prevenir, adiar ou impedir o aparecimento das DCNT e contribuir decisivamente para o declínio da mortalidade da população

(Vieira et al., 2010).

Sobre os benefícios ou prescrição de exercícios para algumas das DCNT, é INCORRETO afirmar que o(os)

- A) exercício é uma ferramenta essencial para a abordagem da dor da osteoartrite e de outros sintomas. As atividades aeróbicas moderadas com baixo estresse articular são adequadas. São importantes o aquecimento, o resfriamento e o alongamento adequados para minimizar a dor.
- B) indivíduos com fibromialgia apresentam redução da capacidade aeróbica, da função muscular (força e resistência), bem como reduções gerais na atividade física, no desempenho funcional (p. ex., caminhar, subir escadas) e no condicionamento físico. Por esses motivos, são recomendados, apenas, exercícios de baixa intensidade, sem carga/ peso e duas vezes por semana.
- C) indivíduos com um diagnóstico de câncer devem evitar a inatividade física, desde que a atividade física não piore os sintomas/efeitos colaterais. O exercício diário geralmente é seguro, mesmo durante terapias ativas intensivas, como o transplante de medula óssea.
- D) benefícios do exercício regular para indivíduos com pré-diabetes e apresentam melhora da intolerância à glicose e aumento da sensibilidade à insulina. Porém a intensidade dos exercícios deve ser ajustada ao tipo de hipoglicemiante ou insulina utilizado, considerando que a hipoglicemia é o problema mais sério para indivíduos com DM se exercitando.
- E) exercícios contra resistência e de flexibilidade são auxiliares de um programa de treinamento aeróbico para o tratamento de dislipidemia. Principalmente porque esses tipos de exercício não contribuem substancialmente para os objetivos totais de gasto calórico que são benéficos para as melhoras nas concentrações sanguíneas de lipídios e lipoproteínas.

36. “A dependência química é considerada um problema de saúde pública bastante complexo, determinada por vários fatores. O abuso de drogas interfere na saúde e na qualidade de vida dos usuários, além de atingir toda a sociedade, sendo o álcool a substância mais consumida entre os adultos jovens, com idade de início cada vez menor. As estratégias de redução de danos (RD) são um conjunto de políticas e programas para atenuar as consequências negativas do uso de drogas e outras substâncias, por meio da mitigação dos perigos potenciais e riscos à saúde dos usuários, famílias e comunidades”

(BRASIL, 2003)

Quanto à estratégia de RD, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Compreende um conjunto de estratégias individuais e coletivas, com vistas ao cuidado integral voltado às pessoas que usam, mas que não são dependentes de alguma substância psicoativa.
- B) Ao abordar um usuário, o agente redutor de danos deve realizar sua intervenção, dialogando sobre o uso da substância psicoativa, no intuito de convencê-lo a abandonar a droga.
- C) Tem seu objetivo centrado no trabalhando com as questões que são consideradas como urgentes pelo usuário de drogas ou outra substância, no entanto sem considerar a vontade deste para não prejudicar o tratamento.
- D) A principal meta de trabalho de uma equipe de RD não está pautada na cessação do consumo de drogas e de outras substâncias.
- E) Trata-se de uma das diretrizes de trabalho do SUS, caracterizada por uma série de procedimentos destinados a atenuar as consequências adversas do consumo de álcool e de outras drogas em defesa dos direitos humanos dos usuários.

37. A proposta da Clínica Ampliada engloba os seguintes eixos fundamentais, EXCETO:

- A) compreensão ampliada do processo saúde-doença.
- B) predominância de uma abordagem disciplinar.
- C) construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- D) ampliação do “objeto de trabalho”.
- E) a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho.

38. “As ações de saúde podem ser do tipo educativas e curativas, com o objetivo de elevar o grau de saúde da população, contribuindo para uma melhor qualidade de vida.”

Sobre tais ações, assinale a alternativa INCORRETA para as perspectivas apresentadas em relação ao afirmado acima.

- A) A educação em saúde, em nível de promoção e prevenção à saúde, integra o rol de atribuições específicas de profissionais de Educação Física.
- B) Assim como a educação formal, a educação em saúde é um instrumento de transformação social.
- C) Por educação para saúde entende-se toda ação educativa que promova a reformulação de hábitos, a aceitação de novos valores e conceitos em prol da melhoria de vida.
- D) Torna-se necessária uma mudança no sistema de saúde pública para toda a população, pois a possibilidade de transformação social deve ser considerada como o melhor e mais eficaz tratamento que a Atenção básica pode oferecer.
- E) Educação em saúde pode ser direcionada para o indivíduo, para grupos e para uma comunidade.

39. **Ética Profissional refere-se à conduta e postura ética no exercício das mais variadas profissões.**

Sobre esse tema, analise as afirmações abaixo:

- I. São essenciais as atitudes e posturas éticas não apenas dos indivíduos mas também das entidades ou conselhos profissionais que devem estabelecer parâmetros de ética, de responsabilidade profissional e social.
- II. Indica a soma de deveres e responsabilidades que estabelece a norma de conduta profissional no desempenho da atividade de um profissional, porém não está associada à relação do profissional com o cliente e demais pessoas.
- III. Verifica que o comportamento humano não é motivado, apenas, pelos Códigos de Ética, embora sejam eles balizadores para explicar normas, princípios e rumos a serem seguidos na atuação profissional.

Está CORRETO o que se afirma, apenas, em

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

40. **A respeito do Código de Ética (CE) profissional da Educação Física (EF), assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A estrutura do CE da EF foi estabelecida por meio de concepções básicas, uma de natureza filosófica e a outra de natureza educacional.
- B) No CE da EF, ficou estabelecido que a aplicação das penalidades relativas à conduta e ao comportamento social inadequado, sob o ponto de vista moral de um determinado profissional registrado no Sistema CONFEF/CREFs, ocorrerá, primeiramente, após o julgamento pelos Tribunais Regionais de Ética (TRE).
- C) O descumprimento de qualquer disposto no referido código constitui infração ética, ficando o infrator sujeito a penalidades de cancelamento do registro profissional e divulgação do fato publicamente.
- D) Foi elaborado, conforme alguns pressupostos norteadores, entre eles as necessidades dos beneficiários, que, ao receberem a intervenção de um profissional de Educação Física, deverão ser transformadas por estes em beneficiários de tal intervenção e não como simples usuários destas.
- E) Os diversos artigos do referido Código foram distribuídos, basicamente, em temas relacionados com: direitos; benefícios e honorários; responsabilidades, deveres e proibições; infrações; penalidades e julgamentos.

41. “As Unidades Básicas de Saúde (UBS) contam com o PSF (Programa Saúde da Família), que é integrado pelas Equipes Saúde da Família (ESF) e os NASFs (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), que têm por prioridade a prevenção de enfermidades” (GOMES, 2007).

Uma vez inserido na ESF, o profissional de Educação Física será capaz de desenvolver ações que sejam compatíveis com os objetivos dessa estratégia, EXCETO:

- A) Avaliar o estado funcional e morfológico dos sujeitos acompanhados.
- B) Estratificar e diagnosticar fatores de risco à saúde e intervir em tais fatores de risco.
- C) Prescrever e orientar atividades físicas, tendo como objetivo a prevenção e a promoção da saúde, inclusive para grupos portadores de doenças.
- D) Apresentar à comunidade a importância da atividade física com base em conhecimentos científicos.
- E) Desmistificar as concepções equivocadas acerca da prática dos profissionais de saúde que atuam nas ESF.

TEXTO REFERENTE ÀS QUESTÕES 42 e 43

A Resolução CONFEF nº 307/2015 dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física (PEF), registrados no Sistema CONFEF/CREFs. Os PEF, como profissionais da saúde, da educação, são responsáveis pela busca da responsabilidade ética, através do diálogo com alunos, clientes, colegas.

42. No que se refere às responsabilidades e deveres, no relacionamento com os colegas de profissão, com outros profissionais nos diversos espaços de atuação profissional, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A conduta do Profissional de Educação Física é pautada pelos princípios de consideração, apreço e solidariedade, em consonância com os postulados de harmonia da categoria profissional.
- B) É vedado fazer referências prejudiciais ou, de qualquer modo, desabonadoras a colegas de profissão ou a outros profissionais nos diversos espaços de atuação profissional, salvo apurem e apresentem provas.
- C) É proibido apropriar-se de trabalho, iniciativa ou solução/ideia encontrados por terceiros, apresentando-os como próprios.
- D) É inapropriado e proibido provocar desentendimento com colega que o venha substituir no exercício profissional.
- E) Em caso de identificação de erro ou atos infringentes das normas éticas que regem a profissão, é vetado pactuar com tais situações em nome do espírito de solidariedade e amizade.

43. Assinale a alternativa CORRETA em caso de descumprimento do disposto no referido código de ética.

- A) As Comissões de Ética e as Juntas de Instrução e Julgamento, os Tribunais Regionais de Ética e o Tribunal Superior de Ética são órgãos do Sistema CONFEF/CREFs com suas áreas de abrangência e competências elencadas para tratar das condutas previstas no Código Processual de Ética do Sistema CONFEF/CREFs.
- B) A depender da gravidade da infração, as penalidades previstas incluem duas condições: suspensão do exercício profissional ou cancelamento do registro profissional e divulgação do fato.
- C) No caso de infração ética de qualquer natureza, o infrator está sujeito a penalidades que incluem advertência escrita, com ou sem aplicação de multa; censura pública; suspensão do exercício da Profissão; cancelamento do registro profissional e divulgação do fato.
- D) Mesmo que um profissional tenha conhecimento de transgressão desse Código e omitir-se de denunciá-la ao respectivo Conselho Regional de Educação Física, não poderá estar sujeito às mesmas penalidades previstas.
- E) Ao se registrarem no Sistema CONFEF/CREFs, os profissionais de Educação Física não são obrigados a aceitarem e se submeterem a todas as normas e princípios contidos no código de ética.

44. No Programa Academia da Cidade (PAC), o profissional de Educação física depara-se com um aluno sedentário, 42 anos, com 24% de gordura corporal, índice de massa corporal (IMC) de 28kg/m², pressão arterial em repouso com valores de 144/90 mmHg, resposta hipertensiva ao esforço, VO₂ máx. de 34ml/kg/min, manifestação de angina pectoris e não fumante.

Para atender a esse aluno, o profissional de Educação Física deve

- A) dar orientação alimentar para redução do excesso de peso e da hipertensão; recomendar exercícios aeróbios três vezes na semana; indicar exames complementares para aprofundar o histórico dos problemas cardiovasculares.
- B) confirmar o estado de obesidade moderada; recomendar qualquer atividade física no mínimo três vezes na semana, durante 30 minutos; orientar para os riscos do tabagismo.
- C) atentar para a ineficácia da medida de IMC; fornecer orientação alimentar para redução da pressão arterial; recomendar exercícios aeróbios de baixa intensidade no mínimo três vezes na semana.
- D) atentar para o alto risco de doenças cardiovasculares; recomendar a procura de um médico para avaliar a condição clínica do aluno; programar exercícios físicos aeróbios com duração entre 20 a 60 minutos e de força dinâmica, no mínimo três vezes na semana.
- E) investigar possíveis causas de problemas cardiovasculares; programar exercícios físicos aeróbios com duração de 20 a 60 minutos e de força dinâmica, no mínimo três vezes na semana; indicar medicamento apropriado para redução da pressão arterial.

45. Os transtornos de saúde mental, advindos da situação de Pandemia COVID-19, causaram um impacto importante na vida das pessoas e da sociedade. Dentre os recursos terapêuticos para tratar esses tipos de transtornos, os exercícios físicos promovem benefícios em vários aspectos do funcionamento orgânico, contribuindo positivamente para a manutenção da saúde mental das pessoas, melhorando a sua qualidade de vida. Sobre as considerações a respeito da intervenção do profissional de Educação Física (PEF) em saúde mental, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Embora acometidos de um transtorno mental, não é comum observar menos encorajamento e motivação para a prática de exercícios.
- B) Não se faz necessário o PEF ter conhecimento sobre os medicamentos utilizados como antidepressivos, anticonvulsivantes, hipnóticos, neurolépticos, pois não alteram parâmetros fisiológicos importantes para a prescrição do treino.
- C) A maioria dos indivíduos podem apresentar um período de atenção curto devido ao uso de medicamentos ou tipo de doença/condição. Porém isso não representa uma contraindicação para a prática de exercícios.
- D) Não são observados distúrbios de controle motor, equilíbrio e marcha em indivíduos que têm transtornos de saúde mental.
- E) Independente do tipo de doença ou condição mental do indivíduo, é necessária supervisão do PEF na hora do exercício físico, devendo ser encorajadas atividades individuais, como caminhada, ciclismo e natação no tempo livre.

46. A Prática colaborativa e trabalho em equipe podem contribuir para melhorar o acesso universal e a qualidade da atenção à saúde. Entretanto, a operacionalização do trabalho interprofissional se constitui como um desafio atual. Dentre as características e objetivos dessa prática, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O trabalho em equipe interprofissional tem sido definido como aquele que envolve diferentes profissionais apenas da saúde, que juntos compartilham o senso de pertencimento à equipe e trabalham juntos de maneira integrada e interdependente para atender às necessidades de saúde.
- B) Conhecer as demandas e necessidades de saúde dos usuários e população, definir de forma compartilhada os objetivos comuns da equipe e realizar o planejamento das ações e dos cuidados de saúde são essenciais, não importando o perfil da população adscrita.
- C) É importante a participação dos usuários, família e comunidade na prática colaborativa, mas se trata de uma prática restrita às relações entre profissionais.
- D) Há mudança de foco das profissões e serviços para o foco nas necessidades de saúde das pessoas, o que potencializa a qualidade dos cuidados à saúde, o que pode imprimir maiores custos nos sistemas de saúde.
- E) Embora as definições conceituais evidenciem diferenças entre os termos “trabalho em equipe”, “colaboração” e “prática colaborativa”, é reconhecido que as formas de trabalho interprofissional têm como núcleo as equipes e focam a atenção centrada no paciente (ACP).

47. Assinale a alternativa CORRETA para “o modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender a todos os que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários. (...) prestando atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde, para a continuidade da assistência, estabelecendo articulações com esses serviços, para garantir a eficácia desses encaminhamentos”.

- A) Integralidade
- B) Intersetorialidade
- C) Acolhimento
- D) Escuta Qualificada
- E) Atenção Individualizada

48. “O declínio do desempenho humano durante o envelhecimento é determinado pelo desuso das funções sensório-motoras, e esse desempenho se mantém relativamente estável, quando essas funções são estimuladas com o avançar da idade, por meio da continuidade da prática de determinadas tarefas. Após um programa orientado de exercícios físicos, idosos apresentaram melhora no desempenho de tarefas praticadas com regularidade”.

Considerando essa informação, o que seria mais indicado a um profissional de educação física propor no atendimento a um grupo de idosos?

- A) Prioritariamente atividades físicas de baixa intensidade realizadas no meio líquido, como hidroginástica.
- B) Atividades físicas sistemáticas com grande variedade de modalidades e exercícios, uma vez que podem proporcionar o desenvolvimento das principais aptidões físicas relacionadas à saúde e melhorar o desempenho geral.
- C) Predominantemente ginástica funcional, com diferentes exercícios a cada semana, pois a mudança de rotina contribui para a melhora do desempenho dos indivíduos idosos.
- D) Exercícios resistidos somente para idosos que apresentam boa capacidade funcional.
- E) Atividades físicas que exercitem funções motoras já dominadas, pois a inclusão de novas aprendizagens é desaconselhável no trabalho corporal com idosos.

49. As ações de saúde pública no Brasil devem estar voltadas, ao mesmo tempo, ao indivíduo e à comunidade, para a prevenção e o tratamento, sempre respeitando a dignidade humana.

Essas ações estão baseadas no princípio da

- A) universalidade.
- B) integralidade.
- C) equidade.
- D) racionalidade
- E) descentralização.

50. Segundo Nahas (2003), “a inatividade física representa uma causa importante de reduzida qualidade de vida e morte prematura nas sociedades contemporâneas. O número de mortes associadas à inatividade física pode ser estimado, combinando-se o risco relativo desse comportamento com a prevalência (número de casos) numa população”.

Sobre o contexto da epidemiologia da atividade física (AF), analise as afirmativas abaixo:

- I.** Existe uma associação inversa da prática regular de AF com as DCNT, como o diabetes, hipertensão, doenças coronarianas e câncer, tornando-a uma estratégia eficaz à promoção da saúde.
- II.** Os maiores riscos para a saúde têm origem no próprio comportamento individual, resultante tanto da informação como da vontade pessoal. As oportunidades de caráter público, como programas de atividade física, não representam uma barreira social.
- III.** Estudos que avaliam apenas as atividades físicas realizadas no tempo de lazer encontram prevalências de sedentarismo reduzida.

Está CORRETO o que se afirma em

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

CADERNO 70
- EDUCAÇÃO FÍSICA -