

1. Em 1985 com a eleição indireta para Presidente da República, encerra-se o regime militar no Brasil. Neste contexto ocorre grande mobilização popular na qual foram discutidas as principais demandas do movimento sanitário que foram:
 - a) fortalecer o setor público de saúde, expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária à saúde, constituindo o Sistema Único de Saúde.
 - b) fortalecer o setor público e privado do setor saúde.
 - c) fortalecer o setor privado, expandir a medicina previdenciária e criar o SUS.
 - d) expandir a cobertura a todos os cidadãos e integrar a medicina previdenciária.
 - e) simplesmente criar o Sistema Único de Saúde.

2. O Sistema Único de Saúde, criado após o movimento da Reforma Sanitária e da Constituinte de 1988, é embasado nas seguintes Leis:
 - a) Constituição Federal, Lei 8.080/1990 e Lei 8.142/1990
 - b) Constituição Federal e Decreto Nº 7.508/2011
 - c) Constituição Federal, a Resolução 322/2003 e a Lei 8080/1990
 - d) Constituição Federal e Resolução 322/2003
 - e) Constituição Federal e Lei 8.142/1990

3. O movimento sanitário que elaborou as bases para a implantação do Sistema Único de Saúde, teve sua culminância em uma Conferência Nacional de Saúde. Sobre esse assunto, assinale a alternativa que corresponde a Conferência e ano de realização, respectivamente:
 - a) 8ª CNS em 1987
 - b) 5ª CNS em 1986
 - c) 7ª CNS em 1986
 - d) 8ª CNS em 1986
 - e) 9ª CNS em 1986

4. A Lei Orgânica da Saúde em seu artigo 7º prevê os princípios fundamentais do SUS que são:
 - a) Universalidade, Equidade e Controle Social.
 - b) Universalidade, Equidade e Integralidade.
 - c) Universalidade, Integralidade e Regionalização.
 - d) Universalidade, Equidade e Hierarquização.
 - e) Territorialização, Resolutividade e Controle Social.

5. A Política Nacional de Humanização é a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores do SUS, existe desde 2003 e deve se fazer presente em todas as políticas e programas do Sistema Único, possuindo os seguintes princípios:
 - a) acolhimento, gestão participativa e cogestão, ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalhador e defesa dos direitos dos usuários.
 - b) acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.
 - c) acolhimento, gestão participativa e valorização do trabalhador.
 - d) acolhimento, ambiência e clínica ampliada e compartilhada.
 - e) acolhimento, ambiência e cogestão.

6. A Constituição Brasileira em seu artigo 196 define saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação da saúde. Esse artigo, na prática, significou:
 - a) a criação do Ministério da Saúde
 - b) a base fundamental para a criação do Sistema Único de Saúde
 - c) a criação de Unidades Básicas de Saúde
 - d) definição de Saúde de acordo com a Organização Mundial da Saúde
 - e) a criação do Conselho Nacional de Saúde

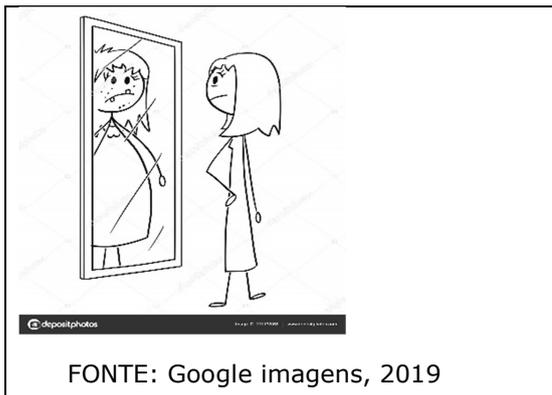
7. A formação e educação permanente é um tema prioritário da Política Nacional de humanização à saúde e compreende:
 - a) mobilizar gestores e trabalhadores para a educação em saúde.
 - b) promover alimentação adequada e saudável aos servidores gestores e usuários.
 - c) incluir práticas corporais e atividades físicas nas ações.
 - d) mobilizar, sensibilizar e promover capacitação para gestores e trabalhadores de saúde para o desenvolvimento de ações de educação em saúde.
 - e) promover o enfrentamento do uso abusivo de tabaco e do álcool.

8. Uma das Diretrizes do Sistema Único é a Participação Popular, para que a sociedade possa participar das formulações de estratégias de ação, do controle e avaliação das políticas de saúde. Para tanto devem existir:
 - a) Conselhos de Educação
 - b) Conselhos e Conferências de Saúde
 - c) Conselhos de pais e mestres
 - d) Clubes de mães da comunidade
 - e) Conselho Diretor das Unidades de Saúde

- 9.** De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, todas as Unidades de Saúde são consideradas:
- a** espaço para consultas e atendimentos diversos.
 - b** locais para a realização de procedimentos em saúde.
 - c** espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de atenção à saúde.
 - d** espaço público para realização de atendimentos e atividades em saúde.
 - e** espaço somente para consultas.
- 10.** A longitudinalidade do cuidado é uma das diretrizes da Política Nacional de Atenção Básica e pressupõe:
- a** a relação de cuidado igualitário entre profissionais e usuários do SUS.
 - b** relação fraterna de trabalho entre trabalhadores e usuários do SUS.
 - c** uma relação horizontal e dialógica na atenção à saúde.
 - d** relação de compreensão e harmonia no serviço de saúde entre profissionais e usuários.
 - e** a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários de modo permanente, acompanhando os efeitos das intervenções.
- 11.** Implantado como Programa em 1994 com o objetivo de reorientar o modelo de atenção à saúde no Brasil, a Estratégia Saúde da Família é composta por no mínimo:
- a** médico generalista, enfermeiro generalista, auxiliar ou técnico de enfermagem e no máximo 12 agentes comunitários de saúde.
 - b** médico, enfermeiro, dentista, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - c** dois médicos generalistas, um enfermeiro, um técnico de enfermagem e dez agentes comunitários de saúde.
 - d** médico, enfermeiro, auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
 - e** enfermeiro, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- 12.** O Programa de Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), cujo objetivo principal é induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica foi instituído pela Portaria:
- a** Portaria Nº 1.657 /MS /2011
 - b** Portaria Nº 1.654/MS /2014
 - c** Portaria Nº 1.654/MS/ 2011
 - d** Portaria Nº 1.802/MS/2008
 - e** Portaria Nº 150/MS/2018
- 13.** A Portaria Nº 4.279 de dezembro de 2010 estabelece as diretrizes para a organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do SUS e apresenta a seguinte conceituação de RAS:
- a** "São arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de apoio técnico, logístico e de gestão buscam garantir a integralidade da assistência"
 - b** "São arranjos organizativos de ações e serviços que visam a assistência integral da saúde"
 - c** "São formas de gerenciar, planejar e organizar os serviços de saúde"
 - d** "É uma sequência de encaminhamentos"
 - e** "São ações de planejamento e execução de ações encadeadas e hierarquizadas"
- 14.** A constituição de 1988 determinou no artigo 198, que a sociedade participasse da gestão do Sistema Único de Saúde. Dois anos depois, duas leis trouxeram conteúdos importantes sobre essa participação. A Lei Nº 8.080 aborda aspectos relacionados ao Conselho Nacional de Saúde. A outra lei no mesmo ano que dispõe sobre a participação da comunidade é:
- a** Lei Nº 7.520 /90
 - b** Lei Nº 8.081/90
 - c** Lei Nº 8.142/90
 - d** Lei Nº 8.147/90
 - e** Lei Nº 8.242/90
- 15.** A Resolução Nº 333/2003 do CNS, aprova as diretrizes para criação, reformulação, estruturação e funcionamento dos conselhos de saúde, os quais possuem as características:
- a** Colegiado e deliberativo
 - b** Colegiado e consultivo
 - c** Colegiado, consultivo e deliberativo
 - d** Colegiado, permanente e deliberativo
 - e** Colegiado, permanente e consultivo

16. De acordo com o Colégio Americano de Medicina do Esporte, os exercícios de alongamento são fundamentais para preparação do corpo para o exercício, usados como aquecimento ou para serem realizados ao final, como volta a calma, difere-se da Habilidade motora Flexibilidade. A Flexibilidade é a capacidade que as articulações detêm de terem uma amplitude de movimento dentro dos limites morfológicos, sem o risco de provocar lesão e tem influência direta no desempenho de diversas atividades cotidianas e esportivas. Um indivíduo com maior amplitude de movimento é capaz de desempenhar os movimentos do dia a dia ou esportivos com maior força e velocidade, levando-o a uma otimização do gesto esportivo e como consequência, um menor gasto de energia, auxiliando na prevenção de dores ou lesões musculares e articulares. Diferentes variáveis são utilizadas na análise da Flexibilidade, **EXCETO**:
- a) energia muscular
 - b) tolerância do indivíduo ao alongamento
 - c) torção passivo
 - d) percepção subjetiva do esforço
 - e) rigidez muscular
17. A regulamentação da profissão de Educação Física, com a promulgação da Lei 9.696/98, estabeleceu um marco no Brasil. Estudos científicos que evidenciaram os benefícios biopsicossociais da atividade física modificaram o foco do exercício, de estático, de modismo para sinônimo de cultura, de vida saudável, de educação e de desenvolvimento humano. Diversos são os impactos na formação e exercício profissional após a regulamentação. Considerando o exposto, assinale a alternativa, **INCORRETA**.
- a) Defesa da sociedade nos serviços prestados em atividade física e desportos.
 - b) Criação de leis que reconhecem a importância do Profissional de Educação Física.
 - c) Orientação e fiscalização permanente do conselho de educação física.
 - d) Crescimento na oferta dos cursos superiores em instituições públicas e privadas.
 - e) Garantia e obrigatoriedade do registro no sistema CONFEF/CREF para os profissionais como condição para o exercício profissional na educação básica.
18. As ações de prevenção e promoção da Saúde são estratégias positivas de intervenção para a busca contínua de avanços políticos, sociais, culturais, ambientais e educacionais, sempre no sentido do desenvolvimento humano. Do ponto de vista da saúde pública, estas ações são fundamentais para evitar o adoecimento populacional, além de reduzir gastos públicos e saúde. Diante desse contexto, a Carta Brasileira de Prevenção Integrada na área da Saúde/CONFEF apresenta as responsabilidades na prevenção e promoção da saúde. Sobre esse assunto, assinale a alternativa **INCORRETA**.
- a) A Prevenção e Promoção da Saúde dependem fundamentalmente das próprias pessoas, de suas famílias, das comunidades, dos organismos, instituições e da Nação, pela sua expressão cultural e exercício adequado do papel do Estado.
 - b) A Prevenção e Promoção da Saúde serão reforçadas em sociedades mais justas e cooperativas, onde as políticas públicas consigam mais possibilidades de êxito social.
 - c) Os indivíduos devem ser considerados os atores principais na Prevenção e Promoção da Saúde e, neste sentido, serão os co-responsáveis pelas suas saúdes e a das coletividades em que atuam.
 - d) O setor público é o responsável comprometido com as questões sociais da saúde.
 - e) As políticas públicas devem favorecer a criação de ambientes de Prevenção e Promoção da Saúde, favorecendo principalmente o desenvolvimento do acervo patrimonial cultural das comunidades e das regiões.

Observe a imagem abaixo para responder à questão 19.



19. A manutenção equilibrada da imagem corporal tem sido prejudicada frente à demanda de informações e padrões estéticos impostos atualmente pela mídia, "a cultura do corpo perfeito", propensão aos modelos estereotipados, idealizados, veiculados como símbolos de "poder e felicidade", tem levado muitos indivíduos, principalmente adolescentes, a desenvolverem comportamentos nocivos à saúde física e mental, os chamados Transtornos Dismórficos Corporais (TDC) e Transtornos Alimentares (TA), eles se assemelham em suas características psicopatológicas, epidemiológicas e na resposta ao tratamento. São TDC e TA respectivamente:

- a) Anorexia Nervosa, Bulimia, transtorno Bipolar
- b) Anorexia Nervosa, Bulimia, Vigorexia
- c) Anorexia Nervosa, Transtorno de personalidade, Vigorexia
- d) Anorexia Nervosa, Vigorexia, transtorno neurocognitivo, Bulimia
- e) Anorexia Nervosa, Bulimia, Transtorno de personalidade

20. A contribuição da atividade física para o controle do diabetes é indiscutível, no entanto, planejada ou não, ela é uma das causas mais comuns de hipoglicemia no indivíduo diabético. Por sua vez, no exercício físico intenso, como o do atleta, não são raros os episódios de hiperglicemia durante e após o exercício físico, com possibilidade de hipoglicemia tardia. De acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, assinale a alternativa correta.

- a) A recomendação de carboidratos diários em atividades de não endurance e nos esportes de endurance é de 6 a 10 g/kg de peso.
- b) Para a recomendação de proteínas, o consenso acerca do melhor horário para consumo é antes do exercício, e do tipo caseína e soro do leite. A dose indicada é de 1,2 a 1,7 g/kg de peso.
- c) A necessidade de água é baseada em taxa de suor, temperatura ambiente e altitude. Recomenda-se determinar a necessidade de água, verificando-se o peso do indivíduo antes e depois da atividade física. Como segunda opção, o atleta pode observar, pela cor, se a urina está concentrada. Para cada 1,0 kg perdido, a reposição deve ser de, no mínimo, 450 a 600 ml por hora.
- d) A cirurgia metabólica pode ser recomendada como opção terapêutica em pacientes adultos com Diabetes mellitus tipo 2 e índice de massa corporal ≥ 45 kg/m², independentemente do nível de controle glicêmico ou da complexidade do esquema terapêutico, e em adultos com IMC entre 35,0 e 39,9 kg/m², quando a hiperglicemia for inadequadamente controlada, mesmo com terapia medicamentosa otimizada e mudança do estilo de vida.
- e) Programas abrangentes para o controle de peso em longo prazo devem oferecer, no mínimo, um encontro mensal. Para pacientes adultos, deve-se encorajar a monitorização do peso (uma ou mais vezes por semana), bem como a manutenção de uma dieta hipocalórica e a prática de exercícios físicos com 200 a 300 minutos/semana (cerca de 30 a 40 minutos/dia).

- 21.** Segundo Guedes e Guedes (1996), "a aptidão física é um estado dinâmico de energia e vitalidade que permite a cada um não apenas a realização das tarefas do cotidiano, mas também ocupações ativas das horas de lazer, enfrentamento de emergências imprevistas sem fadiga excessiva, assim como também evita o aparecimento das funções hipocinéticas, aumento e funcionamento que leva ao pico da capacidade intelectual, sentimento de maior disposição e alegria de viver que estão profundamente relacionadas principalmente à qualidade de vida das pessoas". A alternativa que contempla todos os componentes da aptidão física para a saúde é:
- a** Flexibilidade, Resistência Aeróbia, Força e Composição Corporal
 - b** Flexibilidade, Resistência Aeróbia, Força e Agilidade
 - c** Equilíbrio, Resistência Anaeróbia, Força e Agilidade.
 - d** Equilíbrio, Resistência Aeróbia, Força e Coordenação Motora
 - e** Agilidade, Equilíbrio, Coordenação Motora e Velocidade
- 22.** A Educação Física está associada a melhoria da qualidade de vida por meio da prevenção e manutenção da saúde. O profissional de Educação Física passou a ser reconhecido como profissional de saúde a partir da Resolução nº 218, de 6 de março de 1997. É instituído as Residências Multiprofissionais, Programa Nacional de Reorientação da Formação em Saúde - o Pró-Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde - PET Saúde, onde a educação física atua em trabalho multiprofissional. Quanto à atuação do PEF no SUS é correto afirmar que ela se dá:
- I. Apenas no nível primário e secundário de atenção à saúde.
 - II. Apenas no nível secundário e terciário de atenção à saúde.
 - III. Apenas no nível primário e terciário à saúde.
 - IV. Apenas nos níveis primário e secundário.
 - V. Apenas nos níveis primário, secundário e terciário a saúde.
- A alternativa que contém a(s) afirmativa(s) correta(s) é:
- a** I e II
 - b** I, III e V
 - c** III, IV e V
 - d** IV
 - e** V
- 23.** A predominância da inatividade física persiste no Brasil e no mundo, e acomete principalmente a população idosa, acelerando cada vez mais a perda da capacidade funcional nesses indivíduos, como também aumenta as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) e a dependência funcional. Segundo Kagawa e Corrente (2015), a "capacidade funcional ou limitação funcional pode ser definida, como a capacidade do indivíduo de cuidar de si próprio, viver de forma independente, manter suas capacidades físicas e mentais em suas atividades básicas e instrumentais". Os fatores que influenciam na redução da capacidade funcional contribuindo para reduzir a força e potência muscular são:
- a** fatores musculares, (hipotrofia muscular), neurológicos, alterações endócrinas e ambientais (nível de atividade física, doenças e uso de medicamentos).
 - b** fatores musculares, (hipertrofia muscular), neurológicos, alterações endócrinas e ambientais (nível de atividade física, doenças e uso de medicamentos).
 - c** fatores musculares, (hipertrofia muscular), alterações psicológicas, alterações endócrinas e ambientais (nível de atividade física, doenças metabólicas e uso de medicamentos).
 - d** fatores musculares, (hipertrofia muscular), neurológicos, alterações celulares, alterações sociais e ambientais (nível de atividade física, doenças e uso de medicamentos).
 - e** fatores musculares, (hipertrofia muscular), neurológicos, alterações endócrinas e sociais (nível de atividade física, doenças e uso de medicamentos).

Leia o texto abaixo para responder a questão 24.

A obesidade é uma doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em um nível que compromete a saúde dos indivíduos, acarretando prejuízos tais como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor. Além de se constituir enquanto fator de risco para enfermidades tais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellito tipo II e alguns tipos de câncer. O diagnóstico da obesidade é realizado a partir do parâmetro estipulado pela Organização Mundial de Saúde - o *body mass index* (BMI) ou índice de massa corporal (IMC), obtido a partir da relação entre peso corpóreo (kg) e estatura (m)² dos indivíduos. Através deste parâmetro, são considerados obesos os indivíduos cujo IMC encontra-se num valor igual ou superior a 30 kg/m².

Disponível em: < <https://www.scielo.org> >. Acesso em: 19 set. 2019 (adaptado)

Nesse contexto, avalie as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Os aspectos biológicos da obesidade envolvendo a genética e o metabolismo tem sido muito discutido. Nesta direção, a teoria da economia energética vem sendo apontada como possível contribuinte para o desenvolvimento da obesidade;

PORQUE

II. Em situações de adversidades biológicas e sociais em que há déficit de energia, o organismo aciona uma série de mecanismos metabólicos adaptativos, que visa promover a redução no gasto energético como estratégia de sobrevivência.

24. Considerando as asserções acima, a alternativa que expõe a relação correta entre elas é:

- a** as asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b** as asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c** a asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d** a asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e** as asserções I e II são proposições falsas.

Leia o texto abaixo para responder a questão 25.

A Sociedade Internacional de Psicologia do Esporte (International Society of Sport Psychology – ISSP) aponta que profissionais precisam estar preparados para identificar e lidar com situações de violência dentro ou fora das aulas de esporte, de forma a considerá-las no momento do planejamento contextualizado das aulas com a realidade vivenciada pelos alunos, seja na família, na escola ou na comunidade, uma vez que ela se reflete nas atitudes diárias dos alunos. As estratégias de prevenção e controle da agressão no esporte envolvem o comprometimento de atletas ou alunos, treinadores ou professores, pais, torcedores ou espectadores, árbitros e profissionais da imprensa esportiva:

Psicologia do esporte. – Brasília: Fundação Vale, UNESCO, 2013. (adaptado)

25. Nas alternativas abaixo, assinale somente aquela que apresenta recomendação para a redução da incidência de agressões e de violência no esporte.

- a** As entidades esportivas devem revisar suas penalidades, ficando atentas para que os comportamentos transgressores sejam penalizados com ações que tenham valor punitivo menor do que o potencial de reforço.
- b** As entidades esportivas devem assegurar o treinamento correto e apropriado das equipes, especialmente no esporte infante juvenil, dando ênfase ao jogo limpo (fair play) para alguns dos participantes.
- c** Alunos e atletas devem ser engajados em comportamentos pró-sociais e punir os que cometem atos de altruísmo.
- d** Alunos e atletas devem participar de programas que os ajudem a prosperar tendências comportamentais agressivas.
- e** A revisão das regras, a imposição de penalidades severas e a mudança de padrões de reforço são apenas parte das soluções para coibir a agressão no esporte. Em última instância, alunos e atletas devem assumir a responsabilidade por seu comportamento.

Leia o texto abaixo para responder as questão 26.

Para muitos, a prática esportiva se tornou um estilo de vida. Neste sentido, o conhecimento sobre o corpo, seus processos biológicos e fisiológicos, hábitos de alimentação, higiene, entre as mais variadas concepções tornaram-se objeto de observação científica, da estética, de valorização do corpo e da própria vida. São os aspectos socializadores da cultura que se fazem presentes no esporte, o mesmo proporciona oportunidades de formação de novas amizades, de novos relacionamentos profissionais, enfim, existe um elemento gregário no esporte que se constitui em um dos principais elementos da cultura, a capacidade de criar grupos e subgrupos em seu bojo.

Motriz, Rio Claro, v.16 n.4, p.1045-1051, out./dez. 2010

26. Considerando o texto apresentado, é correto afirmar que:

- a) cada indivíduo é um ser sócio histórico, tem costumes diferentes quanto à alimentação, linguagem corporal e falada, formas de se vestir, de se relacionar, de dançar, gosto musical, entre outros pontos que propiciam choque e encontro de padrões culturais, isto gera a monossomia que constitui a própria atividade cultural, isto é, a troca de experiências.
- b) até mesmo a forma de praticar determinado esporte ou jogo é diferente entre as regiões como exemplo, o jogo de futebol nasceu em sua forma moderna na Inglaterra e se tornou o esporte nacional brasileiro. Diferentes costumes culturais entram em contato através do esporte, definindo um fenômeno que em antropologia se designa por concentração cultural.
- c) A popularização das categorias de aventura, que suscitam o senso de desafio e caracterizam-se principalmente pela liberação do cortisol, liberados durante os exercícios muito intensos, houve o fortalecimento de um conjunto de valores e condutas que distinguem as 'tribos' entre si e frente à sociedade.
- d) seria errôneo dizer que os esportes radicais são simples alternativas de lazer e diversão. Na atualidade, as modalidades de aventura despontam como um fenômeno cultural acentuado, reunindo indivíduos que se identificam com atributos diretamente relacionados ao estilo de vida que levam – e que acabam por difundir.
- e) no esporte, conteúdos como padrão de beleza e saúde dominantes na sociedade, a exclusão e discriminação social daqueles que não se enquadram nos padrões determinados pela mídia, ética do esporte profissional, discriminação sexual e racial dentro do esporte e na sociedade, valorizam a cultura.

27. Um grupo de residentes em Educação Física realizou uma pesquisa que teve como objetivo avaliar e comparar a imagem corporal de idosas praticantes e não praticantes de um programa de educação física. Foram avaliadas 32 idosas ($X = 70 \pm 6,6$ anos), 15 praticantes (G1) 17 não praticantes (G2). Utilizando a escala de silhuetas de Stunkard et al (1983), adaptada por Marsh e Roche (1996), as idosas escolheram uma silhueta atual (SA) e uma ideal (SI). Na comparação intra grupos, através do teste "t" de Student, houve diferença entre a SA e SI para o G2, porém não para o G1. Na comparação entre grupos houve diferença significativa somente na SA. Essa avaliação positiva da imagem corporal atual no G1 pode estar relacionada aos benefícios da prática de atividades física, pois esta auxilia na compreensão das individualidades fisiológicas, psicológicas e sociais dos idosos e favorece a experiência com o corpo para uma imagem corporal íntegra. Nesse contexto é correto afirmar que:

- I. O movimento corporal assume um papel fundamental nesse processo de reconstrução dessa imagem, para o reconhecimento do próprio corpo e para a comunicação com o mundo externo. Isto porque é através da experiência com o corpo que podemos obter novas representações mentais, que se somam às antigas, desenvolvendo uma imagem corporal íntegra, possibilitando melhor adaptação do corpo ao espaço que vive.
- II. A imagem corporal é um modelo corporal determinado pela sociedade como o corpo perfeito, o belo, o ideal de se ter naquele momento. Estar distante desse padrão é sinônimo de estar fora de moda.
- III. A imagem corporal dos idosos não sofre distorção simplesmente porque estas pessoas envelheceram, pois, a imagem corporal não sofre alteração devido a idade e sim devido a problemas vivenciados como patologias, limitações de movimento e principalmente a influência de estereótipos. Enxergar a distorção da imagem corporal sendo comum a essa fase da vida, seria outra visão preconceituosa e estereotipada do envelhecimento.

A alternativa que contém a(s) afirmativa(s) correta(s) é:

- a) I
- b) II
- c) I e III
- d) II e III
- e) I, II e III

Leia o texto abaixo para responder a questão 28.



As atividades de Lazer são compreendidas via de regra associadas a dois quesitos básicos: prazer e livre escolha. As práticas de Lazer devem ter o caráter de prazer do indivíduo que está envolvido, ou seja, suas escolhas estão diretamente associadas ao prazer, ao bem estar em sua intervenção. A escolha dessas atividades devem estar desprovidas de qualquer tipo de compromisso caracterizada pelo caráter pessoal e individual. Não que as atividades sejam necessariamente individualmente, mas sim sua opção independe da vontade de terceiros.

Fonte: www.portaldaamazonia.com Lazer e saúde: discussões sob a ótica da Educação Física Disponível em: <https://www.efdeportes.com> Acesso: 20/09/2019

28. Sobre o lazer ativo e passivo, é correto afirmar que:

- a** o lazer ativo refere-se ao lazer de consumo como é o caso dos cinemas, teatros, shopping center, televisão.
- b** a contemplação é uma forma de lazer ativo como é o caso da leitura e dos jogos de vídeo game ou tabuleiros incluídos como propostas de parques, calçadões e outros espaços de lazer.
- c** o lazer ativo refere-se aquele ligado principalmente às atividades físicas como as caminhadas, as práticas esportivas e as lúdicas através de brincadeiras e jogos.
- d** quando as atividades não requerem movimento e esforço físico, o lazer é considerado ativo.
- e** quando as atividades não demandam ações motoras intensas, movimento, tornando o indivíduo um expectador da atividade em si, o lazer é considerado passivo.

Leia o texto abaixo para responder a questão 29.

A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é usada desde 1740 quando a Paris Academy of Sciences recomendou oficialmente a ressuscitação boca a boca para vítimas de afogamento. Dr. Ewy e seus colegas, em uma série de experimentos laboratoriais embasou a estratégia da ressuscitação apenas com compressão peitoral, excluindo a ressuscitação boca a boca. Após a divulgação da nova técnica no estado do Arizona, em 2004, eles descobriram que entre 2005 e 2010 quando a RCP foi divulgada e ensinada para o público leigo no Arizona, as taxas de sobrevivência foram duas vezes mais altas quando comparadas à RCP tradicional.

KENNEY, W.Larry. Fisiologia do esporte e do exercício. Tradução. 5ª ed. Barueri. SP: Manole, 2013, p.541

29. Sobre o fluxo sanguíneo durante a manobra de RCP somente com compressão peitoral, analise as asserções a seguir e a relação proposta entre elas.

I. Quando o socorrista interrompe a compressão peitoral por qualquer razão, inclusive para respirar na boca da vítima, a circulação cerebral e em outros órgãos vitais para;

PORQUE

II. A alteração do fluxo sanguíneo adequado para o coração e cérebro é importante para o processo da RCP

Considerando as asserções acima, a alternativa que expõe a relação correta entre elas é:

- a** as asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b** as asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c** a asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d** a asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e** as asserções I e II são proposições falsas.

Leia o texto abaixo para responder a questão 30.

A afirmação das relações entre atividade física e saúde, atividade física e qualidade de vida vem crescendo a cada dia, embora com transformações internas, basicamente constituídas pela passagem do intensivo ao moderado. Podemos distinguir duas etapas nessa transformação, ainda que superpostas ou interpenetradas. Na primeira, domina a visão da atividade física intensiva como um significativo fator de saúde, dos métodos científicos de ginástica à não menos científica atividade aeróbia defendida por Cooper. Na segunda, passa-se a afirmar que o mesmo valor tem atividade física moderada, do ponto de vista da conservação da saúde, da vitalidade e da autonomia. Os termos fitness e wellness podem ser entendidos como representantes de cada uma dessas etapas.

MARCELINO, N. C. Eu/corpo: o que gosto, o que posso, o que eu faço in MOREIRA, W, W. Esporte como fator de qualidade de vida. Piracicaba: editora UNIMEP, 2002. P.269-296

30. Considerando o texto apresentado, analise as afirmações a seguir, relativas às concepções de Fitness e Wellness.

- I. O Wellness é uma atitude em prol do bem-estar é conhecer e respeitar seus limites, evitando pensamentos e ações autodestrutivos. O nível de Wellness de uma pessoa depende muito de suas escolhas. A prática do exercício físico é parte desse processo.
- II. O conceito de Wellness está dentro do modelo fitness.
- III. O fitness está ligado aos desempenhos físico e ao atlético. Tem como objetivo principal fortalecer a melhora estética do aluno. No dia-a-dia do atendimento são valorizados os compromissos que cada indivíduo deve assumir consigo mesmo, a fim de respeitar-se e preservar-se.

A alternativa que contém a(s) afirmativa(s) correta(s) é:

- a) I
- b) III
- c) I e II
- d) II e III
- e) I, II e III

Leia o texto abaixo para responder a questão 31.

Os professores e alunos dos cursos de graduação e mestrado em uma Universidade de Educação Física, fizeram uma parceria com uma Associação com pessoas cegas, por intermédio de um projeto de extensão denominado "Atividades Motoras para Pessoas com Deficiência Visual". Na avaliação física e nos exercícios de musculação a grande preocupação inicial dos alunos/bolsistas estava centrada na forma de se comunicar com os usuários, isto é, como solicitar a execução de um movimento sem mostrar como este deveria ser executado, omitir ou não determinadas palavras, como ver e olhar e, como corrigir os possíveis erros.

Considerando esse contexto, avalie as seguintes asserções e a relação proposta entre elas:

I. Para corrigir as pessoas com deficiência visual, devemos tomar cuidado para não invadir sua privacidade, por intermédio do toque. Devemos tentar todas as alternativas possíveis para o procedimento de correção. Em último caso, se necessário, é utilizado o recurso do toque, sempre com prévio consentimento, obtido após uma solicitação de permissão feita de forma clara, objetiva e sobretudo respeitosa. Neste momento, são necessárias a vigilância, a sensibilidade e a atenção, para percebermos quais dos alunos aceitam o toque sem constrangimento, sem medo e com confiança.

PORQUE

II. Segundo um dos princípios da corporeidade, todo ser humano, todo corpo, tem sua maneira peculiar de ser no mundo. Todo corpo deve considerar e respeitar suas características próprias, os desconfortos ou confortos que sente ou experimenta.

31. Considerando as asserções acima, a alternativa que expõe a relação correta entre elas é:

- a) as asserções I e II são proposições verdadeiras, e a II é uma justificativa correta da I.
- b) as asserções I e II são proposições verdadeiras, mas a II não é uma justificativa correta da I.
- c) a asserção I é uma proposição verdadeira, e a II é uma proposição falsa.
- d) a asserção I é uma proposição falsa, e a II é uma proposição verdadeira.
- e) as asserções I e II são proposições falsas.

Leia o texto abaixo para responder a questão 32.

Todas as pessoas envolvidas em exercício físico regular, seja em um esporte, grupo de dança, ou programa de reabilitação cardíaca, o fazem porque gostam e/ou porque necessitam. Podemos ser ativos fisicamente sem estarmos contudo envolvidos em programas com supervisão ou treinamento, bastando, para isso, que estejamos envolvidos em atividades diárias ou de trabalho que demandem níveis razoáveis de atividade física e de gasto energético.

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-8692200000500005

- 32.** Dentre os grupos de atividades abaixo o que utiliza a energia derivada, predominantemente, do sistema fosfagênio, é:
- a** caminhada e Maratona.
 - b** 25m de natação e 100m rasos no atletismo.
 - c** 100m na natação e salto em distância no atletismo.
 - d** 500m no atletismo e 50 minutos de corrida de rua.
 - e** 400m no atletismo e 100m na natação.

Leia o texto abaixo para responder a questão 33.

O xadrez pode desenvolver a coordenação motora fina em indivíduos que têm alguma deficiência física ou que tenham sofrido um AVC ou outro acidente fisicamente debilitante. Essa forma de reabilitação usa a movimentação das peças em diferentes direções (para frente, para trás, na diagonal para frente, na diagonal para trás) para ajudar a desenvolver e afinar a capacidade motora do paciente, enquanto que o esforço mental feito durante o jogo pode melhorar a capacidade de comunicação e cognitiva.

Traduzido da Health Fitness Revolution por Vanessa Rodrigues Disponível: <<http://jornaldosudoeste.com.br>> Acesso: 20/09/2019

- 33.** Em uma competição de xadrez com 5 participantes, o critério estabelecido para se apurar o vencedor da competição foi o de rodízio simples. Assim, cada participante disputa pelo menos um jogo contra cada adversário. Considerando os dados apresentados a competição será realizada em **X** jogadas/disputas e em **Y** rodadas. Os valores de **X** e **Y** são, respectivamente:
- a** 5 e 5
 - b** 5 e 1
 - c** 8 e 2
 - d** 10 e 5
 - e** 8 e 2

34. Homem de 61 anos, há 6 anos possui diagnóstico de Doença de Parkinson, possuindo todos os sintomas característicos da doença, possui grau 3 na escala Hoen e Yahr, na avaliação da escala de Berg possui pontuação de 22 e na Escala Unificada para Avaliação da Doença de Parkinson (UPDRS) com uma pontuação total de 90. A melhor atividade para esse paciente é:

- a** corridas prolongadas com uma intensidade moderada.
- b** exercício resistido de alta intensidade intervalada.
- c** natação com uma intensidade moderada.
- d** exercício resistido com intensidade moderada.
- e** exercício resistido de baixa intensidade.

35. O treinamento aeróbico e o treinamento resistido vêm tendo atualmente um importante destaque para a diminuição de peso em pessoas obesas. Observe as seguintes intervenções com objetivo de emagrecimento:

Intervenção **A**: Dieta + Treinamento de Força
Intervenção **B**: Dieta + Treinamento Aeróbico
Considere que após as intervenções, os indivíduos que fizeram tanto a **A** quanto a **B** emagreceram 8 kilos. Nesse sentido, assinale a alternativa correta.

- a** A intervenção **A** permitiu a manutenção da taxa metabólica basal.
- b** A intervenção **A** permitiu o aumento ou a manutenção do percentual de massa magra.
- c** Ambas as intervenções diminuíram o percentual de massa magra e muscular.
- d** Ambas as intervenções aumentaram o IMC.
- e** A intervenção **B** aumentou o percentual de massa gorda dos indivíduos.

Leia o texto abaixo para responder a questão 36.

Saúde, qualidade de vida e bem-estar não se resumem somente a ter a pressão arterial controlada, a bons níveis de colesterol no sangue ou à realização periódica de check-ups. Esses fatores estão diretamente associados às diferentes dimensões da qualidade de vida, as quais compõem o todo do ser humano.
OGATA, R, M. Wellness: seu guia de bem estar e qualidade de vida. RJ: Elsevier, 2008.

36. Sobre a prática de atividades físicas na infância e adolescência, analise as afirmativas abaixo.

- I. Deveria ser ensinada às crianças de todas as idades que atividade física é uma parte importante da vida cotidiana. O hábito de fazer atividade física começa na infância.
- II. Todos os adolescentes saudáveis devem praticar atividade física diariamente, como participar de brincadeiras, jogos, esportes, recreação ou exercícios planejados em um contexto de atividades familiares, escolares e comunitárias.
- III. Focalizar a promoção de atividades físicas variadas, divertidas e que possam ser facilmente incorporadas ao seu estilo de vida.
- IV. Jovens que já se encontram nos níveis recomendados de atividade devem ser encorajados a manter o estilo de vida saudável e a continuar com suas atividades.

A alternativa que contém toda(s) a(s) afirmativa(s) correta(s) é:

- a I
- b I e II
- c I, II e III
- d I, III e IV
- e I, II, III e IV

Leia o texto abaixo para responder as questão 37.

Existe uma evolução paralela da representação do espaço e da imagem corporal. A partir do ciclo elementar, a criança disporá de uma imagem estática do corpo operatório. O corpo será então um fator de referência e de orientação, permitindo a estruturação do espaço circundante. A educação pelo movimento contribui ao desenvolvimento psicomotor da criança.

Le Boulch, J. Educação Psicomotora: psicocinética na idade escolar. Porto Alegre: Artmed, 1987

37. Nas atividades descritas nas alternativas a seguir, assinale a que se refere ao desenvolvimento da estruturação espaço-temporal.

- a Exercícios de sentar-se, levantar-se, ajoelhar-se com ou sem material, explorando movimentos globais e segmentares.
- b Exercícios que solicitem movimentos com a mão direita, esquerda, identificando o lado dominante.
- c Exercícios de apanhar, rolar, chutar e arremessar, envolvendo direções e distâncias determinadas.
- d Exercícios de segurar e passar objetos com as mãos, com os pés e com outras partes do corpo.
- e Exercícios de andar de diversas maneiras, nas pontas dos pés, nos calcanhares, nas bordas internas e externas dos pés.

38. Considerando que enquanto manifestação livre e espontânea da cultura popular, a brincadeira tradicional tem a função de perpetuar a cultura infantil, desenvolver formas de convivência social e permitir o prazer de brincar, é correto afirmar que:

- a utilizando os jogos da cultura popular o professor deve se preocupar em desenvolver esse conteúdo de forma competitiva.
- b por pertencer à categoria de experiências transmitidas espontaneamente conforme motivações internas da criança, a brincadeira tradicional infantil inibe a presença do lúdico, da situação real.
- c é possível ao professor de educação física resgatar antigos jogos e brincadeiras, e utilizar o lúdico presente para ensinar, e assim desenvolver nas crianças todas as habilidades motoras e capacidades físicas que achar necessário.
- d além de se preocupar com a participação de todos, o professor também deve zelar para que a brincadeira tradicional não possa ser considerada educativa, mas lúdico.
- e as brincadeiras tradicionais servem para gastar a energia acumulada das crianças, e passar o tempo, devendo então ser desenvolvidas somente no tempo livre.

39. Um dos maiores benefícios potenciais da participação esportiva do jovem é o desenvolvimento de autoestima e do valor próprio. Expressões como “eu não consigo”, “eu não sou bom” e “eu sou péssimo” são sintomas de baixa autoestima. Com relação às estratégias desenvolvidas por técnicos esportivos que podem contribuir na elevação desses sintomas, assinale a alternativa correta.

- a** Adaptar as atividades para que as crianças possam experimentar de mais sucesso.
- b** Recompensar os esforços tanto quanto os resultados.
- c** Criar um ambiente que reduza o medo de tentar novas habilidades.
- d** Propiciar tarefas para além da capacidade do aluno.
- e** Garantir o sucesso dividindo as atividades em pequenas etapas para que elas possam ser mais facilmente aprendidas e dominadas.

40. As crianças mais jovens que praticam esportes geralmente apresentam menor taxa de lesões e sofrem menos lesões graves que as mais velhas. Na verdade, andar de bicicleta é uma atividade muito mais arriscada que a prática de esportes nessa faixa etária. Contudo, elas acontecem e devem ser prevenidas. Analise as afirmativas abaixo quanto às sugestões de prevenção de lesões específicas no esporte.

- I. A utilização de calçados apropriados para corridas pode prevenir a “canelite”.
- II. Aumentar o uso de remos manuais ou equipamentos que criam resistência adicional na água pode prevenir a dor patelofemoral medial (nado de peito).
- III. A utilização de caneleiras no futebol pode prevenir fraturas da diáfise do fêmur.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I
- b** I e II
- c** II
- d** II e III
- e** I e III

Leia o texto abaixo para responder as questão 41.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Envolve o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais, como família e amigos e, também, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida.

Disponível em: < <http://bvsmms.saude.gov.br>

41. Sobre qualidade de vida, analise as afirmativas abaixo.

- I. A prática de hábitos saudáveis está relacionada a uma alimentação boa e equilibrada, exercícios diários, sono revitalizador e momentos de desânimo e relaxamento.
- II. Qualidade de vida é a mesma coisa que padrão de vida, ambas quantificam a qualidade e a quantidade de bens e serviços que determinada pessoa ou grupo pode ter acesso.
- III. Atualmente, a busca incessante por uma estabilidade financeira tem levado os trabalhadores ao adoecimento, ficando o mesmo cada vez mais distante de alcançar qualidade de vida.

A alternativa que contém todas as afirmativas corretas é:

- a** I
- b** I e II
- c** I e III
- d** III
- e** I, II e III

- 42.** A ocorrência de mudanças estruturais e funcionais favoráveis ao processo adaptativo dependerá da modulação apropriada da intensidade, frequência e duração dos estímulos da atividade física experimentada pelo organismo durante um processo de treinamento físico (BOMPA, 1990). Baseado nesta afirmativa, considere um indivíduo de 30 anos que após avaliação física se submete a um programa de corrida em esteira rolante com duração de 45 minutos, 3 (três) vezes por semana com intensidade moderada (Steady State) durante dois anos. As possíveis adaptações que o sistema cardiovascular pode sofrer, nesse caso, são:
- a** aumento moderado da FC (frequência cardíaca) em repouso e diminuição do débito sistólico.
 - b** diminuição do fluxo sanguíneo e aumento da resistência vascular periférica durante o exercício.
 - c** bradicardia em repouso e aumento do Débito Sistólico.
 - d** hipertrofia Cardíaca e diminuição do Débito Sistólico.
 - e** diminuição da Pressão Arterial Sistólica e Aumento da Diastólica durante o exercício.
- 43.** POWERS e HOWLEY (2005), sugerem que o decréscimo da massa 5 (cinco) muscular relacionado à idade parece ter duas fases: uma fase lenta de perda muscular de aproximadamente 10% entre os 25 e os 50 anos de idade, seguido de uma fase rápida de perda de massa muscular, observada entre os 50 e os 80 anos de idade, onde há um decréscimo adicional de 40% da mesma. Portanto por volta da oitava década de vida, metade da massa muscular foi perdida, com implicações diretas na qualidade de vida e aumenta o risco de lesões e fraturas decorrentes das quedas. Este fenômeno da perda da massa muscular pode ser consequência de muitos fatores e é denominado no meio acadêmico científico de:
- a** Osteoporose
 - b** Mioplastia
 - c** Sarcolemia
 - d** Sarcopenia
 - e** Micro Atrofia
- 44.** O glicogênio é fonte de energia para as atividades físicas esportivas, e para o seu aproveitamento, a glicólise é um processo que compreende dez reações químicas, cada uma delas com a participação de uma enzima específica que culminam com a produção de energia. Sobre a glicólise anaeróbica, é correto afirmar que:
- a** é realizada apenas em células animais e procariontes heterotróficos.
 - b** transforma ácido láctico em ácido pirúvico.
 - c** promove a quebra da glicose no interior da mitocôndria.
 - d** é o processo responsável pela liberação de glicose, transformando-a em piruvato ou ácido pirúvico.
 - e** libera energia na forma de 38 ATPs.
- 45.** Considerando que as práticas de atividades físicas podem ser voltadas para o rendimento máximo (atletas) e para a saúde e qualidade de vida (aptidão física). Um indivíduo sedentário que resolve adotar a atividade física para melhorar sua aptidão física relacionada à saúde, deverá ter seu programa de exercícios estruturado para desenvolver:
- a** flexibilidade, aptidão cardiorrespiratória e neuromuscular e composição corporal.
 - b** aptidão cardiorrespiratória, composição corporal e lateralidade.
 - c** flexibilidade, aptidão cardiorrespiratória e velocidade.
 - d** aptidão neuromuscular, aptidão cardiorrespiratória e velocidade.
 - e** composição corporal, velocidade.
- 46.** A capacidade de contração é uma característica funcional dos músculos, independente do tipo de músculo. Considerando os músculos estriados esqueléticos, é correto afirmar que sua característica funcional para a contração é do tipo:
- a** lenta e involuntária
 - b** rápida e voluntária
 - c** lenta e rítmica
 - d** involuntária e rítmica
 - e** rápida e involuntária

- 47.** A região norte do estado do Pará tem como características demográficas marcante a presença de rios e igarapés, sendo comum nestas localidades o contato com as águas como elemento da cultura regional associadas à atividades de subsistências, como a pesca. Nestas circunstâncias quase sempre o ribeirinho aprende a nadar de forma espontânea e natural. Considerando que diariamente muitos rios são utilizados em viagens regionais, então o aprendizado do nado seria uma questão de necessidade para as populações desta região. Dentre os estilos de nado, o *crawl* é o estilo mais simples e mais praticado pela maioria das pessoas. Este estilo também é conhecido como:
- a** Nado Simples
 - b** Nado Livre
 - c** Nado Básico
 - d** Nado Regional
 - e** Nado Padrão
- 48.** A Saúde da Família (SF) foi a estratégia prioritária para a expansão e consolidação da Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2011), sendo operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais compostas por médicos, enfermeiros, agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem. A inclusão do Profissional de educação física na equipe multidisciplinar só foi possível em 2008, com a implantação do programa chamado:
- a** AVANÇA BRASIL do Ministério da Educação
 - b** SAÚDE PARA TODOS do Governo Federal.
 - c** SESPA – Serviço de Saúde Pública.
 - d** NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família
 - e** UPA – Unidade de pronto atendimento
- 49.** Considerando a existência de um vocabulário próprio da área da educação física e que as nomenclaturas e termos técnicos utilizados na profissão devem ser adequadamente empregados no cotidiano da atividade laboral do educador físico, assinale a alternativa cujo termo tem maior relação com o termo “Exercício aeróbico”.
- a** Exercício localizado
 - b** Corrida
 - c** Pilates
 - d** Ginástica Calistênica
 - e** Treinamento Resistido
- 50.** Considerando as diversas modalidades esportivas competitivas, os ajustes para que o treinamento atenda os requisitos da performance, em termos de qualidade física interveniente, sistema energético preponderante, segmento corporal e coordenações psicomotoras, devem ser levados em consideração na montagem do treino. Esta exigência tem relação com o princípio científico da:
- a** interdependência entre volume e intensidade
 - b** sobrecarga
 - c** homogeneidade
 - d** especificidade
 - e** alternância das cargas



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE - 2020
Categoria Profissional: Educação Física

GABARITO DO CANDIDATO

O gabarito poderá ser copiado, **SOMENTE**, no espelho constante no final do boletim de questões disponibilizado para este fim que somente será destacado no final de sua prova, pelo fiscal de sua sala.

QUESTÃO	ALTERNATIVA	QUESTÃO	ALTERNATIVA
1		26	
2		27	
3		28	
4		29	
5		30	
6		31	
7		32	
8		33	
9		34	
10		35	
11		36	
12		37	
13		38	
14		39	
15		40	
16		41	
17		42	
18		43	
19		44	
20		45	
21		46	
22		47	
23		48	
24		49	
25		50	