



Universidade Federal de Alagoas

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. ALBERTO ANTUNES - HUPAA
SELEÇÃO À RESIDÊNCIA INTEGRADA
MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE PARA O ANO DE 2011

EDUCAÇÃO FÍSICA

TIPO DE PROVA

1

Prova de Conhecimentos Gerais e Específicos

Caderno de Questões

INSTRUÇÕES GERAIS

1. Este Caderno de Questões somente deverá ser aberto quando for autorizado pelo Fiscal.
2. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se contém 50 (cinquenta) questões objetivas com 05 (cinco) alternativas cada, caso contrário comunique imediatamente ao Fiscal.
3. Você dispõe de **3h** (três horas) para fazer esta prova. Faça-a com tranquilidade, mas **controle seu tempo**. Esse **tempo** inclui a marcação da **Folha de Respostas** das questões objetivas. Você somente poderá sair em definitivo do Local de Prova após decorridas 1h (uma hora) do seu início.
4. Ao receber a **Folha de Respostas**, confira seu **nome**, **número do seu documento de identificação** e a **Área Profissional escolhida**.
5. Em hipótese alguma lhe será concedida outra Folha de Respostas.
6. Na **Folha de Respostas**, preencha completamente o círculo correspondente à alternativa escolhida, conforme modelo:
1

A	B	C	D	E
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Será atribuído o valor ZERO à questão que contenha na Folha de Respostas de questões objetivas: dupla marcação, marcação rasurada ou emendada, não preenchida totalmente ou que não tenha sido transcrita.
8. A correção da prova objetiva será efetuada de forma eletrônica e considerando-se apenas o conteúdo da **Folha de Respostas**.
9. Caso a Comissão julgue uma questão como sendo nula, seus pontos serão atribuídos à todos os candidatos.
10. Não será permitida qualquer espécie de consulta.
11. Ao terminar a prova, devolva ao Fiscal de Sala este **Caderno de Questões**, juntamente com a **Folha de Respostas** e assine a **Lista de Presença**.
12. **Assine** neste Caderno de Questões e coloque o número do seu documento de identificação.
13. Os 3 (três) últimos candidatos de cada sala somente poderão sair juntos.

Boa Prova!

Nº do documento de identificação:

Assinatura do(a) candidato(a):

SELEÇÃO À RESIDÊNCIA
INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL
EM SAÚDE - HUPAA 2011/12



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROF. ALBERTO ANTUNES
HUPAA - UFAL

Maceió/AL, 9 de janeiro de 2011.

 **COPEVE**
UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
Você confia no resultado!

CONHECIMENTOS GERAIS

1. O processo de constituição das Políticas de Saúde no Brasil indica que:

- I. A saúde, juntamente com a previdência e a assistência social, integra a seguridade social como um conjunto de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar tais direitos.
- II. A saúde é considerada uma política contributiva e contratual, voltada para o atendimento de necessidades apresentadas por cidadãos inseridos no mercado de trabalho (privado e público).
- III. A saúde é uma política distributiva, desenvolvida sob a forma de benefícios e serviços públicos, prestados pelo Estado, independentemente de prévias contribuições, inserção no mercado de trabalho.
- IV. O SUS tem como fundamentos o interesse público, a democratização do Estado e a esfera pública com controle social.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

2. Participar na Política de Saúde no Município, no Estado e na União é um direito de todos, exceto:

- A) formular estratégias de ação que respondam as necessidades de saúde.
- B) definir diretrizes que orientem as práticas e ações.
- C) fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros.
- D) acompanhar a execução das prioridades convertidas em ações de saúde.
- E) legislar sobre as políticas de saúde.

3. O trabalho de equipe multiprofissional de saúde ocorre no contexto das situações objetivas de trabalho. Tal como encontrado na atualidade, pode-se afirmar que

- A) os trabalhos que se separam ou se agregam ao trabalho do médico configuram um conjunto homogêneo de áreas profissionais.
- B) se configuram não somente trabalhos diferentes tecnicamente, mas também desiguais quanto à sua valorização social.
- C) se destaca como característica do trabalho em equipe a elaboração conjunta de linguagens distintas, objetivos distintos e propostas distintas.
- D) os profissionais das diferentes áreas, médicos e não médicos, não reiteram as relações assimétricas de subordinação.
- E) se observa que, na situação de trabalho coletivo em que há maior desigualdade entre os diferentes trabalhos e os respectivos agentes, ocorre maior integração na equipe.

4. Em relação aos sistemas de informações do SUS, assinale a opção correta.

- A) As informações relativas às ações de saúde, desenvolvidas pelos estados e municípios, são coletadas e consolidadas com base nos sistemas de informações organizados, em nível nacional, pela RIPSA.
- B) As informações geradas pelos sistemas são dados exclusivos de morbimortalidade.
- C) Os sistemas de informações do SUS são públicos e constituem-se em grandes bancos nacionais restritos à área da saúde.
- D) A consolidação nacional dos dados é possível por meio da alimentação sistemática dos bancos de dados realizada pelos estados brasileiros.
- E) A RIPSA é uma rede que congrega instituições responsáveis pela informação em saúde no Brasil, com o objetivo de produzir subsídios para políticas públicas de saúde.

5. Assinale a opção correta. São sistemas de informação de morbimortalidade:

- A) Sistema de informação de mortalidade (SIM), Sistema de informação de nascidos vivos (SINASC), Sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) e Sistema de informação da atenção básica (SIAB).
- B) Sistema de informações ambulatoriais (SIA), Sistema de acompanhamento pré-natal (SISPRENATAL).
- C) Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus (HIPERDIA), Sistema de informação do câncer de mama (SISMAMA).
- D) Sistema de Informações Hospitalares (SIH), Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, medicamentos e órteses, próteses e materiais especiais (OPM) do SUS (SIGTAP).
- E) Sistema de informações sobre orçamentos públicos em saúde (SIOPS), Sistema informatizado de programação pactuada e integrada (SISPPPI).

6. Sobre o SUS, não é correto afirmar:

- A) o SUS representa uma mudança na Política de Saúde brasileira, à medida que opera transformações significativas na relação entre Estado e sociedade.
- B) os Conselhos de saúde, de natureza paritária e deliberativa, emergem como construto institucional que se opõe à histórica tendência clientelista e autoritária do Estado brasileiro, envolvendo distintos sujeitos sociais e políticos.
- C) os conselhos e as conferências de saúde têm seus antecedentes históricos, os mecanismos de participação criados nos programas Ações Integradas de Saúde (AIS) no ano de 1984.
- D) os conselhos de saúde têm caráter paritário, de natureza consultiva, representativa, permanente e democrático em cada esfera de governo.
- E) as ouvidorias do SUS são um canal entre governo e população, por meio de telefone, e-mail ou carta; apuram as queixas dos usuários; ajudam a buscar soluções para os problemas, e prestam informações sobre temas relacionados à saúde.

7. Qual opção abaixo caracteriza as relações de trabalho dos profissionais de saúde nas equipes interdisciplinares?

- A) O modelo fragmentado de organização do trabalho, na qual cada profissional realiza parcelas do trabalho sem uma integração com as demais áreas envolvidas.
- B) O exercício de um trabalho não integrador, no que diz respeito à compreensão dos/as trabalhadores/as sobre o seu próprio trabalho.
- C) O modo como cada um desenvolve seu processo de trabalho, com a manutenção dos seus componentes independentes uns dos outros.
- D) A interação entre os profissionais e a articulação entre os diversos saberes e fazeres, que não favorecem outras formas de relação entre os sujeitos envolvidos no processo.
- E) Alguns aspectos que têm sido tratados como Novas Formas de Organização do Trabalho (NFOT), caracterizando-se como um novo modo/paradigma de organização do trabalho em saúde.

8. Um mesmo fenômeno somente pode ser compreendido, e ainda relativamente, quando abordado pela integração de diferentes informações e conhecimentos de áreas distintas, com metodologias variadas. Busca-se a substituição de uma concepção fragmentária do saber científico por uma concepção unificada, repercutindo de igual modo nas concepções de saúde/doença, que será alcançado se

- A) a solução de um problema obtiver informações de duas ou mais especialidades, ou setores do conhecimento.
- B) o trabalho for determinado pelos recursos de várias disciplinas, sem implicar necessariamente uma ação de equipe coordenada.
- C) o conhecimento provindo de diferentes fontes e ancorado no paradigma da universalidade, criar estratégias de resistência à fragmentação dos saberes.
- D) as disciplinas permanecerem inalteradas, não interagirem, mas se enriquecerem pelo outro saber.
- E) os agrupamentos intencionais ou não, sem relação entre as disciplinas tenham objetivos distintos, com a possibilidade de ocorrer certa cooperação.

9. São indicadores do pacto pela saúde por município avaliados e monitorados trimestralmente.

- I. Proporção da população cadastrada pela estratégia saúde da família;
- II. Taxa de incidência de AIDS em < 5 anos de idade;
- III. Taxa de internação hospitalar em pessoas idosas por fratura de fêmur;
- IV. Índice de contratualização das unidades conveniadas ao SUS nos estados e municípios.

Verifica-se que

- A) I, II e III são verdadeiras.
- B) todas são verdadeiras.
- C) II, III e IV são verdadeiras.
- D) somente I é verdadeira.
- E) somente II é verdadeira.

10. As diferentes formas de aproximação e trocas entre saberes e disciplinas levaram à elaboração de conceitos, a fim de delinear os modos de interação disciplinar. Nesta perspectiva:

- I. A multidisciplinaridade pode ser definida pela presença de várias disciplinas sobre um mesmo tema ou problema, sem estabelecer relações entre os profissionais representantes de cada área, no plano técnico ou científico.
- II. A pluridisciplinaridade é caracterizada pelo relacionamento efetivo das disciplinas entre si, havendo coordenação por parte de uma dentre as disciplinas ou pela direção da organização.
- III. A interdisciplinaridade identifica-se por estruturas conceituais e metodológicas compartilhadas por várias disciplinas.
- IV. A transdisciplinaridade evidencia-se pela cooperação entre as várias matérias, de tal forma que leva ao surgimento de uma *macrodisciplina*.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

11. No VI distrito sanitário de Maceió, na população acompanhada pela estratégia saúde da família, foram verificados índices elevados de hospitalizações por complicações do diabetes e por acidente vascular cerebral – AVC. Diante disso, para o monitoramento do problema detectado será(ão) necessário(s), entre outro(s), o(s) seguinte(s) indicadore(s):

- A) todos os que compõem o elenco de fortalecimento da atenção básica.
- B) o de prioridade 1 do pacto pela saúde, de Atenção à saúde do idoso.
- C) proporção de hipertensos e diabéticos acompanhados e prevalência de hipertensão e diabetes.
- D) a implantação do HIPERDIA.
- E) o indicador de ações de promoção da saúde.

12. Segundo a Constituição Federal de 1988, no seu Artigo 198, as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I. descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II. atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III. participação da comunidade;
- IV. participação igualitária dos serviços privados.

Verifica-se que estão corretas

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

13. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas

- A) internacionais e nacionais.
- B) administrativas e revolucionárias.
- C) econômicas e sociais.
- D) únicas e universais.
- E) holísticas e morais.

14. O acolhimento como diretriz operacional requer uma nova atitude de mudança no fazer em saúde e implica:

- I. Na problematização do processo de trabalho em saúde com foco nas relações;
- II. Na percepção do usuário como sujeito e participante passivo na produção de saúde;
- III. Na mudança na relação profissional/usuário, profisional/profissional, por meio de parâmetros éticos, técnicos, de solidariedade e defesa da vida;
- IV. Em uma postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário que incluía sua cultura, saberes e capacidade de avaliar riscos;
- V. Na construção coletiva de propostas com a equipe local e com a rede de serviços e gerências centrais e distritais.

Estão corretos os itens

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

15. Sobre a Política Nacional de Humanização, é correto afirmar que

- A) o grau de fragilidade ou risco de fragilização pode ou não ser um critério de risco para acolhimento do idoso.
- B) a implantação nas Unidades de Urgência com a Classificação de Risco é uma sistemática de uso obrigatório pelo Ministério da Saúde para a implantação de Acolhimento nas práticas de produção de saúde.
- C) a sistemática do acolhimento pressupõe a determinação de agilidade no atendimento a partir da análise, sob a óptica de protocolos acordados de forma participativa nos serviços de saúde, e a avaliação da necessidade do usuário em função de seu risco e sua vulnerabilidade, proporcionando a priorização da atenção e o atendimento por ordem de chegada.
- D) o Método Paideia objetiva aumentar a capacidade de compreensão e de intervenção das pessoas sobre o mundo e sobre si mesmo, contribuindo para instituir processos de construção de sociedades com grau crescente de democracia e de bem-estar social.
- E) o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar propõe um conjunto de ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos e privados do Brasil, melhorando a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por estas instituições.

16. São princípios da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS:

- I. Inseparabilidade entre a atenção e a gestão dos processos de produção de saúde;
- II. Transversalidade;
- III. Autonomia e protagonismo dos sujeitos;
- IV. Integralidade e equidade,

Verifica-se que esta(ão) correta(s)

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

17. Leia o texto e em seguida avalie as afirmações abaixo.

O objetivo deste estudo transversal foi conhecer o perfil epidemiológico das gestantes com VDRL reagente, em Fortaleza, Ceará, Brasil, no ano de 2008. Foi verificado o percentual das gestantes com sífilis que foram consideradas inadequadamente tratadas e os motivos da inadequação, de acordo com as normas do Ministério da Saúde. Foram entrevistadas 58 gestantes no pós-parto imediato, internadas em cinco maternidades públicas do município, e consultadas as informações do prontuário e do cartão das gestantes. Foram avaliados dados sociodemográficos, obstétricos e variáveis relacionadas ao diagnóstico e tratamento da gestante e do parceiro. Apenas três (5,2%; IC95%: 1,8%-14,1%) gestantes foram consideradas adequadamente tratadas. O principal motivo da inadequação do tratamento foi a falta ou inadequação do tratamento do parceiro (88% dos casos; IC95%: 76,2%-94,4%). Foi possível constatar a necessidade de um segundo VDRL no terceiro trimestre de gestação. Os dados evidenciaram que o atendimento recebido pela gestante não foi suficiente para garantir o controle da sífilis congênita. (Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. Autores: Ana Luiza de Araujo Campos; Maria Alix Leite Araújo; Simone Paes de Melo; Marcelo Luiz Carvalho Gonçalves. Publicado em Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26(9):1747-1755, set, 2010)

Baseado no texto acima, podemos concluir:

- I. como resultado deste estudo sabemos que a prevalência de gestantes consideradas adequadamente tratadas foi de 5,2%;
- II. como resultado do estudo sabemos que a incidência de gestantes consideradas adequadamente tratadas foi de 5,2%, uma vez que os dados foram coletados durante todo ano de 2008;
- III. entre as gestantes estudadas, 48 delas tinham parceiros que não se trataram ou se trataram inadequadamente;
- IV. entre as gestantes estudadas, 51 delas tinham parceiros que não se trataram ou se trataram inadequadamente.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

18. Tratando-se de Pesquisa Clínica, enumere a segunda coluna de acordo com a primeira.

1ª coluna	2ª coluna
1. Estudo de caso-controle	() Estudo desenhado para examinar associações, cujo objeto final pode ser identificar ou medir os efeitos de fatores de risco ou de intervenções específicas sobre a saúde
2. Estudo descritivo	() Estudo no qual as pessoas com uma determinada enfermidade ou sintoma são comparadas com outras que não apresentam a enfermidade ou sintoma em estudo, quanto a exposições prévias a fatores de risco
3. Estudo analítico	() Estudo no qual pessoas submetidas a uma determinada exposição ou tratamento são comparadas com pessoas não submetidas nem expostas
4. Estudo de cortes	() Estudo desenhado unicamente com o fim de descrever a distribuição de certas variáveis.
5. Estudo observacional	() Estudo epidemiológico analítico no qual o pesquisador limita-se a registrar o que ocorre na realidade.

A sequência correta, de cima para baixo, está na opção

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

19. Dadas as afirmações seguintes sobre os sistemas de informação em saúde,

- I. O SINASC tem como fonte de dados a Declaração de Nascido Vivo, cuja emissão é de competência exclusiva do Ministério da Saúde.
- II. O SIM possui como fonte de dados a Declaração de óbito, que deve ser emitida por um médico em duas vias, das quais uma vai para a família e a outra para a Vigilância Epidemiológica.
- III. Ao contrário do SIM e do SINASC, o SINAN necessita de distintas fontes de dados, são elas: a ficha individual de notificação, ficha individual de investigação e o boletim epidemiológico.
- IV. A Declaração de Nascido Vivo pode ser preenchida por qualquer profissional da saúde.

verifica-se que está(ão) correta(s)

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

20. Em Maceió, durante o feriado da semana santa a vigilância epidemiológica recebeu a notificação de 25 casos de gastroenterite aguda. Ao realizar a investigação, verificou-se que a fonte desta intoxicação foi o jantar servido em buffet do hotel em que estavam hospedados. Pelo aspecto próprio e característico, este surto epidêmico pode ser classificado de

- A) propagado.
- B) lento.
- C) maciço.
- D) progressivo.
- E) de contato.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Considere a elaboração de um programa de exercício em dois indivíduos obesos, sendo que o segundo foi submetido a uma cirurgia bariátrica e recebeu alta. As ações preventivas a serem realizadas nesses indivíduos estão classificadas como sendo

- A) primária e secundária.
- B) secundária e terciária.
- C) primária e terciária.
- D) primária, secundária e terciária.
- E) apenas primária.

22. Ao estabelecer uma rotina de testes e medidas em que o objetivo seja avaliar os componentes da aptidão física relacionada à saúde, a opção correta que contempla tais componentes seria:

- A) Bioimpedância, Flexiteste, Caminhada de 1.600 metros, Calorimetria e Repetições abdominais.
- B) Dobras cutâneas, Sentar e Alcançar, Eletromiografia, Corrida de 50 metros, Repetições abdominais.
- C) Índice de Massa Corporal, Goniometria, Espirometria, Corrida de vai-e-vem (shuttle run) e Salto horizontal.
- D) Dobras cutâneas, Sentar e Alcançar, Corrida/Caminhada de 12 minutos, Dinamometria e Repetições abdominais.
- E) Dobras cutâneas, Goniometria, Corrida de 40 segundos, Dinamometria e Flexão de braço em quatro apoios.

23. Nas Recomendações do *American College Sports Medicine* e *American Heart Association*, publicadas em 2007, a fim de promover e manter a saúde de adultos, tem-se como evidências:

- I. praticar atividades aeróbias de intensidade moderada por no mínimo, 30 min, 5 dias por semana ou atividades intensas (vigorosas) pelo menos 20 min, 3 vezes por semana;
- II. acrescentar atividades de força muscular, sendo 2 vezes por semana já suficiente para promover a saúde e independência física;
- III. maiores quantidades de exercícios, incluindo aquelas de maior intensidade, proporcionam benefícios adicionais a saúde;
- IV. o efeito do acúmulo de pequenas sessões (10 min) resultando em, no mínimo, 30 minutos ao dia são muito diferentes aos valores encontrados nas pesquisas de sessões contínuas durando 30 min.

Verifica-se que está(ão) correta(s)

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

24. Os métodos e instrumentos utilizados para mensurar a atividade física e o gasto energético do indivíduo podem ser classificados em diretos e indiretos, que podem ser representados pela opção

- A) Sensores de movimento e Questionários.
- B) Calorimetria e Densitometria.
- C) Goniometria e Espirometria.
- D) Dinamometria e Questionários.
- E) Eletromiografia e Questionários.

25. A base da prescrição do exercício consiste em impor um desafio suficiente ao indivíduo capaz de provocar alterações em sua fisiologia evitando efeitos colaterais indesejáveis. Qual a opção que contempla os parâmetros da prescrição?

- A) Tipo de atividade, Frequência, Duração e Intensidade.
- B) Composição corporal, Frequência, Intensidade e Modalidade.
- C) Duração, Tipo de atividade, Funcionalidade e Ambiente.
- D) Especificidade, Frequência, Vestimenta e Sobrecarga.
- E) Intensidade, Tipo de atividade, Duração e Temperatura.

26. Dislipidemia é o termo geral usado para identificar distúrbios anormais dos lipídios sanguíneos, que por sua vez está relacionado diretamente com doenças cardiovasculares. As evidências do efeito positivo do exercício aeróbio, tanto agudo como crônico nos perfis lipídicos, indicam que as alterações são mais enfáticas para as seguintes frações:

- A) Colesterol total e LDL mais baixos.
- B) Triglicerídios e LDL mais baixos.
- C) HDL mais alto e Colesterol total mais baixo.
- D) HDL mais alto e Triglicerídeos mais baixo.
- E) LDL mais baixo e HDL mais alto.

27. Na implementação de um programa de exercícios físicos para indivíduos diabéticos, deve-se considerar o seguinte:

- I. O exercício pode aumentar a absorção de insulina dos depósitos subcutâneos, sobretudo se ela for aplicada no membro ativo durante o exercício.
- II. A principal adaptação metabólica ao treinamento físico, em diabéticos, é a diminuição da sensibilidade à insulina.
- III. Em geral, não se observa hipoglicemia no diabético tipo II, pois quando o indivíduo inicia o exercício, há diminuição da secreção de insulina e aumento dos hormônios contrarreguladores, permitindo aumento na produção hepática de glicose.
- IV. A quantidade de tecido muscular recrutado para executar o exercício parece ser mais importante do que o total de trabalho realizado, quando consideradas as respostas glicêmicas e insulinêmicas ao exercício.
- V. A contração muscular estimula uma via de sinalização intracelular distinta da cascata insulínica.

Estão corretos os itens

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

28. Ao identificar que um indivíduo com lombalgia de etiologia mecânica tem uma hiperlordose lombar, a prescrição de exercícios deve contemplar prioritariamente:

- A) exercícios de alongamento para o iliopsoas.
- B) exercícios de resistência cardiorespiratória como corrida e/ou caminhada.
- C) exercícios de força para o latíssimo do dorso.
- D) exercícios de alongamento para os músculos da parede abdominal.
- E) exercícios de força para o glúteo máximo.

29. Em sujeitos idosos a manutenção ou incremento da densidade óssea é um aspecto a ser considerado na elaboração da prescrição de exercícios. Nesse sentido, qual a opção que aponta o tipo de carga ideal para estimular um efeito benéfico na estrutura esquelética?

- A) Tensão
- B) Compressão
- C) Torção
- D) Cisalhamento
- E) Rotação

30. A pressão arterial elevada comporta uma associação positiva e continua com eventos vasculares. Existem vários possíveis mecanismos pelos quais o exercício pode fazer baixar a pressão arterial. Qual das opções seria a incorreta?

- A) Uma das hipóteses do efeito positivo do exercício baseia-se em redução tanto do débito cardíaco quanto da resistência vascular periférica.
- B) Outros possíveis mecanismos induzidos pelo treinamento com exercícios são as catecolaminas séricas reduzidas e uma menor atividade da renina plasmática.
- C) O ACSM não recomenda trabalho com exercícios resistidos em indivíduos com hipertensão.
- D) Em muitos casos, o treinamento com exercícios pode reduzir ou eliminar a necessidade das medicações anti-hipertensivas.
- E) Nos indivíduos com uma pressão arterial extremamente elevada o treinamento com exercícios é recomendado após o início da terapia farmacológica.

31. Controle motor é o estudo da capacidade de controlar, regular ou orientar os mecanismos essenciais para a execução do movimento. Nesta direção, o movimento humano surge na interação entre três elementos: indivíduo, tarefa e ambiente. Neste esforço cooperativo, quais as principais estruturas e processos cerebrais envolvidos?

- A) Memória, cognição e ação do controle motor.
- B) Atenção, cognição e ação do controle motor.
- C) Pensamento, cognição e ação do controle motor.
- D) Percepção, cognição e ação do controle motor.
- E) Linguagem, cognição e ação do controle motor.

32. Numa prescrição para indivíduos obesos, considere as seguintes afirmações:

- I. obesos mórbidos que vão se submeter a cirurgia bariátrica devem evitar programas de exercícios físicos pois há risco de maior incidência de complicações no momento cirúrgico;
- II. exercícios de intensidade vigorosa (acima de 80% do VO_2 max) são os que têm maior capacidade de mobilizar a gordura como fonte energética;
- III. sustentar a perda de peso em adultos que perderam muito peso requer participar pelo menos de 60-90 min de atividade moderada-intensa diariamente;
- IV. exercícios acumulados realizados com intensidade moderada apresentam um efeito similar ou mais eficiente no gasto energético quando comparados a exercícios contínuos;
- V. o abandono é muito alto e maior ainda quanto mais intenso for o tipo de exercício que for realizado.

Estão corretos os itens

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

33. Define-se atividade física como qualquer movimento corporal produzido pela musculatura esquelética que resulte num gasto energético acima dos níveis de repouso. Esta definição, consenso na literatura especializada, considera quatro contextos principais e estão descritos na opção:

- A) o trabalho, os exercícios, as brincadeiras e o transporte.
- B) as atividades domésticas, o lazer, os deslocamentos e as atividades físicas.
- C) o lazer, as atividades físicas, os deslocamentos e a dança.
- D) o transporte, o trabalho, jogar futebol e lavar o carro.
- E) o trabalho, as atividades domésticas, o transporte e o lazer.

34. A aprendizagem de habilidades motoras é um processo complexo e, dependendo da tarefa, obter um alto nível de habilidade pode demandar anos de prática. Entre os vários fatores que podem influenciar a aquisição de habilidades sabe-se que

- A) conhecimento da tarefa é um constituinte crucial da aprendizagem.
- B) informação acerca da ação a ser executada é um constituinte crucial da aprendizagem.
- C) feedback extrínseco ou aumentado é um constituinte crucial da aprendizagem.
- D) feedback extrínseco ou diminuído é um constituinte crucial da aprendizagem.
- E) feedback intrínseco ou aumentado é um constituinte crucial da aprendizagem.

35. Com a idade, o processo de manutenção de controle postural e de equilíbrio torna-se menos eficiente, particularmente no adulto mais velho. Os decréscimos no controle da postura podem representar alterações irreversíveis demonstrando

- A) uma perturbação na estabilização e um processo de restauração menos efetivo.
- B) uma perturbação na manipulação e um processo de restauração mais efetivo.
- C) uma perturbação na manipulação e um processo de restauração menos efetivo.
- D) uma perturbação na estabilização e um processo de restauração mais efetivo.
- E) uma perturbação na locomoção e um processo de restauração mais efetivo.

36. A respeito da temática: testes, medidas e avaliação em atividade física e aptidão física, marque a opção verdadeira.

- A) O IMC é o teste mais recomendado para avaliar o estado nutricional de pequenos grupos e/ou de grupos especiais.
- B) A agilidade, a velocidade, o tempo de reação, a composição corporal e a força e resistência muscular são componentes da aptidão física relacionada à saúde que devem ser avaliados em um protocolo de avaliação física.
- C) A utilização de testes máximos é recomendada para todos os grupos populacionais.
- D) Um protocolo de avaliação física deve contemplar os componentes neuromusculares, cardiovasculares e composição corporal.
- E) A anamnese deve ser realizada após a aplicação de um protocolo de avaliação física com o intuito de confirmar as informações observadas na referida avaliação física.

37. Dados os itens seguintes em relação à temática epidemiologia da atividade física,

- I. O perfil econômico é um determinante para os níveis de atividade física no lazer das populações.
- II. O nível de atividade física no lazer não é influenciado pela escolaridade dos indivíduos.
- III. A atividade física pode ser considerada como um fator de proteção à saúde das pessoas.
- IV. A utilização de questionários para se avaliar o nível de atividade física habitual de uma população é indicada por eles terem uma alta precisão e aplicabilidade.
- V. A violência urbana pode ser entendida como uma barreira para a prática regular de atividade física.

verifica-se que estão corretas

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

38. Dentre as respostas cardiovasculares ao treinamento, marque a opção incorreta.

- A) O peso e o volume do coração aumentam em decorrência do treinamento de *endurance*.
- B) A frequência cardíaca em repouso tende a diminuir como resultado do treinamento de *endurance*.
- C) O treinamento de *endurance* não promove alterações na pressão arterial de repouso em indivíduos com hipertensão arterial limítrofe ou moderada.
- D) O aumento do fluxo sanguíneo é decorrente do aumento da capilarização, aumento do volume sanguíneo e redistribuição sanguínea mais eficaz.
- E) O treinamento de força também pode promover uma redução da frequência cardíaca de repouso.

39. Os indicadores ambientais são um dos tipos de indicadores comunitários:

“São aspectos observáveis da comunidade que podem ser utilizados para suplementar medidas individuais no processo de avaliação de programas de atividade física e saúde” (CHEADLE et al, 2000).

Marque a opção correta acerca dos indicadores ambientais e nível de atividade física das populações.

- A) O desenho urbano favorece o aumento dos níveis de atividade física na comunidade.
- B) A relação entre diversidade e nível de atividade física é determinada pelas características sociais da comunidade.
- C) Quanto maior a densidade urbana mais eficiente é a acessibilidade e, com isto, mais elevados são os níveis de atividade física.
- D) A estética ambiental não favorece a utilização dos espaços para a prática regular de atividade física.
- E) A construção de calçadas e ciclovias favorece o aumento do nível de atividade física no componente ocupacional.

40. Marque a opção incorreta.

- A) As relações e associações entre atividade física e doenças cardiovasculares começaram a ser comprovadas cientificamente no século XX.
- B) O sedentarismo pode ser entendido como um fator de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.
- C) O aumento nas prevalências de excesso de peso nas populações está diretamente relacionada com o estilo de vida das populações.
- D) A criação de políticas públicas como a Política Nacional de Promoção da Saúde (2006) contribuem para o estímulo a promoção de atividades físicas comunitárias e com isso favorecem o aumento nas prevalências de indivíduos fisicamente ativos.
- E) O estímulo a adoção de um estilo de vida mais ativo deve começar a ser incentivada na população apenas a partir da idade adulta, pois é neste momento que se instalam as principais doenças crônicas não transmissíveis.

41. Dentre as funções da epidemiologia da atividade física, marque a opção incorreta.

- A) Estudar e identificar as barreiras e facilitadores para a prática de atividade física.
- B) Relacionar os níveis de atividade física da população com as características de saúde desta.
- C) Avaliar programas de promoção de atividade física para as comunidades.
- D) Fiscalizar as ações de promoção da atividade física para as comunidades.
- E) Coletar informações sobre os níveis de atividade física em grandes populações ou em populações específicas.

42. À medida que a intensidade de um exercício físico aumenta a solitação da via glicolítica anaeróbia também aumenta. Esse processo metabólico refere-se ao fracionamento parcial da molécula de glicose na ausência de oxigênio, sendo que suas cinco primeiras reações constituem a fase preparatória por requerer o investimento de duas moléculas de Adenosina Trifosfato (ATP). Baseado nessa afirmativa, marque a opção correta.

- A) No primeiro passo da glicólise, a glicose é ativada para as reações subsequentes pela sua fosforilação para liberar a glicose-6-fosfato, onde o doador de fosfato é a ATP.
- B) No primeiro passo da glicólise, a frutose é ativada para as reações subsequentes pela sua fosforilação para liberar a frutose-6-fosfato, onde o doador de fosfato é a ATP.
- C) No primeiro passo da glicólise, a glicose é ativada para as reações subsequentes pela sua fosforilação para liberar a glicose-6-fosfato, onde o doador de fosfato é a Guanosina Trifosfato (GTP).
- D) A atividade da fosfofrutoquinase é inibida sempre que o suprimento de ATP da célula se torna baixo ou quando existe um excesso dos produtos da hidrólise da ATP.
- E) A atividade da fosfofrutoquinase é aumentada quando a célula dispõe de amplo suprimento de ATP e quando ela está bem suprida de outras fontes de energia, como os ácidos graxos.

43. Qual opção abaixo representa uma característica da fibra muscular esquelética do tipo I?

- A) Velocidade de contração rápida
- B) Densidade mitocondrial baixa
- C) Conteúdo de mioglobina baixa
- D) Conteúdo de glicogênio alto
- E) Densidade capilar alta

44. É correto afirmar que o débito cardíaco aumentado durante o exercício físico é promovido

- A) apenas pela alteração da frequência cardíaca.
- B) apenas pelo aumento do volume de ejeção.
- C) pela alteração do segmento ST do eletrocardiograma.
- D) pelo produto da alteração da frequência cardíaca e do volume de ejeção.
- E) pela diferença artério-venosa.

45. Na perspectiva da saúde, o objetivo é avaliar especificamente aquelas atividades reconhecidas associadas à saúde como atividades dinâmicas, aeróbicas, esforços que desenvolvam ou mantenham a força muscular ou a flexibilidade; qualquer atividade que promova um gasto energético significativo, visando o controle de peso. Pode-se, também, medir ou estimar o tempo gasto em comportamentos sedentários. Entre as razões principais para medir atividades físicas pode-se citar:

- I. Monitorar as tendências nos níveis de atividade física na população.
- II. Determinar a relação entre atividade física e diversos indicadores de saúde.
- III. Determinar a prevalência e distribuição dos níveis de atividade física nos diversos grupos populacionais.
- IV. Identificar fatores biológicos, psicossociais e ambientais que influenciam a atividade física das pessoas.

Marque a opção correta.

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

46. A amônia produzida no catabolismo dos aminoácidos durante o exercício físico, por ser tóxica, precisa ser transportada de tecidos extra-hepáticos, tais como os músculos esqueléticos, para o fígado através do sangue na forma de um aminoácido. Qual das opções abaixo representa esse aminoácido?

- A) Triptofano
- B) Fenilalanina
- C) Valina
- D) Glutamina
- E) Creatina

47. Qual das opções abaixo representa uma adaptação promovida pela prática de exercício físico aeróbico, nos tipos de fibras musculares esqueléticas?

- A) Hipertrofia seletiva das fibras do tipo II, aumentando sua capacidade oxidativa.
- B) Hipertrofia seletiva das fibras do tipo II, aumentando sua capacidade glicolítica.
- C) Hipertrofia seletiva das fibras do tipo I, IIa e IIb.
- D) Hipertrofia seletiva das fibras do tipo I, aumentando sua capacidade oxidativa.
- E) Hipertrofia seletiva das fibras do tipo I, aumentando sua capacidade glicolítica.

48. Durante a contração muscular esquelética, o cálcio liberado pelo retículo sarcoplasmático combina-se com a

- A) tropomiosina.
- B) actina.
- C) troponina.
- D) miosina.
- E) titina.

49. Após a exposição crônica ao exercício físico aeróbico, ocorrem alterações cardiovasculares que são evidenciadas em repouso. Qual das opções abaixo representa esta adaptação?

- A) Menor cavidade ventricular.
- B) Maior volume de ejeção.
- C) Menor volume de ejeção.
- D) Menor densidade capilar.
- E) Aumento da frequência cardíaca promovido pela diminuição do tônus parassimpático e aumento da influência simpática.

50. Entre os efeitos agudos do exercício físico aeróbico sobre a função cardiovascular, é correto afirmar que existe um/uma

- A) aumento da frequência cardíaca desproporcional ao aumento do consumo de oxigênio.
- B) diminuição do débito cardíaco proporcional à diminuição do consumo de oxigênio.
- C) aumento da pressão arterial sistólica e alteração insignificante da pressão arterial diastólica em relação ao aumento da intensidade de esforço.
- D) aumento da pressão arterial sistólica e alteração significativa da pressão arterial diastólica em relação ao aumento da intensidade de esforço.
- E) diminuição da diferença arterio-venosa para o oxigênio.