



Fundação de Apoio ao Desenvolvimento
da Universidade Estadual de Londrina

**PREFEITURA MUNICIPAL DE
RIO BRANCO DO IVAÍ**
CONCURSO PÚBLICO Nº 001/2023 - EDITAL Nº 012/2023

**CARGO:
PROFESSOR DE EDUCAÇÃO FÍSICA**
(NÍVEL SUPERIOR)

Língua Portuguesa: 01 a 05; Matemática: 06 a 10;
Conhecimentos Gerais: 11 a 15; Conhecimentos Específicos: 16 a 30.

LEIA AS INSTRUÇÕES ABAIXO ANTES DE INICIAR A PROVA

1	Identifique-se na parte inferior da capa deste caderno de questões.
2	A prova terá duração de 4 (quatro) horas, incluindo o tempo de preenchimento do cartão-resposta.
3	Utilize caneta esferográfica azul ou preta no preenchimento do cartão-resposta.
4	O candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora do início das provas, seja para ir embora ou para utilizar os sanitários.
5	Este caderno de provas contém 30 (trinta) questões de múltipla escolha (a,b,c,d,e).
6	Cada questão de múltipla escolha apresenta uma única resposta correta.
7	Verifique se o caderno está completo e sem imperfeições gráficas. Se houver algum problema, comunique imediatamente ao fiscal.
8	Durante a aplicação da prova é proibido qualquer tipo de consulta.
9	Este caderno de provas pode ser usado como rascunho, sendo a correção da prova feita única e exclusivamente pela leitura eletrônica dos cartões-respostas.
10	Assine o cartão-resposta no local indicado.
11	Não serão computadas questões não assinaladas no cartão-resposta, ou que contenham mais de uma resposta, emenda ou rasura.
12	Ao término da prova, o cartão-resposta deverá ser devolvido ao fiscal da prova.
13	Depois de entregue o cartão-resposta, não será permitido ao candidato utilizar os sanitários do local de prova.
14	O caderno de prova poderá ser levado somente pelo candidato que se retirar da sala de aplicação de provas no decurso da última hora da realização das mesmas.
15	é obrigatória a saída simultânea dos 3 (três) últimos candidatos, que assinarão a ata de encerramento da aplicação da prova e acompanharão os fiscais à coordenação para lacre do envelope de cartões-respostas.

Identificação do candidato

Nome	Nº do Documento

GABARITO

Preencha suas respostas no quadro abaixo e destaque na linha pontilhada.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30

Divulgação do Gabarito Preliminar 1 dia útil após a aplicação da prova.

QUESTÕES DE 01 A 05 - LÍNGUA PORTUGUESA

01. Leia o texto a seguir para responder as questões.

O papagaio e o tamanduá

Havia uma época em que a floresta e os animais eram todos brancos: não existia cor nenhuma! Cansados dessa pasmeira, os bichos resolveram pedir umas latas de tinta para uma fada, para deixar todo mundo colorido. Acontece que deixaram o papagaio, que não parava de falar um minuto, tomando conta das tintas. Resultado: o tagarela se pintou todo, fez a maior bagunça e acabou com as cores. É por isso que ele é tão colorido até hoje!

Depois de pintarem a floresta inteira, o papagaio resolveu se vingar dos bichos que lhe deram uma bronca: fez uma flauta de taquara e a levou para o tamanduá tocar. Naquele tempo, o papagaio tinha um bico fininho e, o tamanduá, um focinho curtinho. Pois o coitado do papa-formiga foi tocar a flauta, mas ficou com o nariz preso na flauta. Ao puxar a taquara, ela bateu no papagaio, que acabou ficando com o bico torto, e o focinho do tamanduá saiu fininho.

(Jornal Correio Braziliense. Causos da nossa terra. 18/08/2012. Disponível em: <https://encurtador.com.br/ANOR0>)

Os causos e mitos são histórias típicas da tradição popular, o lido acima é da região Centro-Oeste do Brasil. De acordo com o texto, assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE a finalidade da história.

- a) Enfatizar a respeito da diversidade de cores da floresta e dos animais.
- b) Descrever a criação do tamanduá e do papagaio.
- c) Justificar a característica marcante de dois animais típicos da região.
- d) Comprovar a importância da natureza e de sua diversidade.
- e) Contar a história de dois animais da imaginação popular.

02. Assinale a alternativa que indica CORRETAMENTE o narrador da história.

- a) O papagaio, por contar a história a partir das suas ações.
- b) Onisciente, por contar os fatos sem participar da história.
- c) O tamanduá, por contar a história a partir do que passou.
- d) Um pássaro branco, por observar a bagunça do papagaio.
- e) A fada, por ter sido responsável pelo problema inicial.

03. Assinale a alternativa em que o termo destacado é o sujeito da oração.

- a) “Havia **UMA ÉPOCA** em que a floresta e os animais eram todos brancos”.
- b) “Depois de pintarem **A FLORESTA** inteira”.
- c) “**ACONTECE** que deixaram o papagaio... tomando conta das tintas”.
- d) “**RESULTADO**: o tagarela se pintou todo”.
- e) “**ELA** bateu no papagaio”.

04. Assinale a alternativa em que o termo destacado possui função adjetiva.

- a) “é por isso que ele é tão **COLORIDÃO** até hoje!”.
- b) “não existia **COR** nenhuma!”.
- c) “o papagaio resolveu se **VINGAR** dos bichos”.
- d) “pois o coitado do **PAPA-FORMIGA** foi tocar a flauta”.
- e) “o **FOCINHO** do tamanduá saiu fininho.”

05. Assinale a alternativa em que as palavras estão acentuadas conforme as regras de “época” e “tamanduá” respectivamente.

- a) trânsito – fé.
- b) tráfico – jacaré.
- c) pólen – ganância.
- d) pública – órfã.
- e) fútil – maracujá.

QUESTÕES DE 06 A 10 - MATEMÁTICA

06. Elise fez uma pesquisa com seus alunos para saber se conheciam alguns pontos turísticos do Paraná: Cataratas do Iguaçu e Jardim Botânico de Curitiba. 10 alunos de Elise conheciam as Cataratas do Iguaçu, 17 conheciam o Jardim Botânico de Curitiba, 7 conheciam os dois pontos turísticos e 10 não conheciam nenhum dos dois pontos turísticos. Quantos alunos Elise tem?

- a) 30 alunos.
- b) 36 alunos.
- c) 44 alunos.
- d) 48 alunos.
- e) 52 alunos.

07. A professora Mara estava resolvendo uma expressão numérica na lousa quando, sem querer, acabou apagando um dos números, como representado na figura abaixo. Ela se lembra que o resultado da expressão era 11.

$$8 + 4 \times 3 - \square$$

Qual foi o número apagado por Mara?

- a) 7.
- b) 9.
- c) 13.
- d) 21.
- e) 25.

08. Para construir as lembranças de Páscoa da escola de Neide, são necessários 3 professores trabalhando 2 horas por dia durante 5 dias. Quantos dias vão ser necessários para construir as lembranças de Páscoa dessa escola se 5 professores trabalharem 1 hora por dia?

- a) 2 dias.
- b) 3 dias.
- c) 4 dias.
- d) 5 dias.
- e) 6 dias.

09. Assinale a alternativa que apresenta um número igual a 23 km.

- a) 23000 cm
- b) 230000 cm
- c) 2300000 cm
- d) 23000000 cm
- e) 230000000 cm

10. Assinale a alternativa que apresenta o resultado de $\frac{3}{10} \cdot \frac{5}{6}$.

- a) 7,50
- b) 5,23
- c) 1,82
- d) 0,25
- e) 0,03

QUESTÕES DE 11 A 15 - CONHECIMENTOS GERAIS

11. “O _____ é uma típica manifestação do folclore brasileiro. A dança de origem africana surgiu em meados do século XVIII, no estado de Pernambuco, nordeste do país. Durante todo o ano, acontecem apresentações da dança nas cidades, sobretudo, em Nazaré da Mata...”. Assinale a alternativa que completa CORRETAMENTE a lacuna.

- a) xaxado.
- b) frevo.
- c) carimbó.
- d) maracatu.
- e) forró.

12. Quem foi o primeiro prefeito do Município de Rio Branco do Ivaí, que exerceu o cargo de 1997 a 2000?

- a) João Gomes Louro.
- b) Pedro Taborda Desplanches.
- c) Josuel Chevônica Gomes.
- d) Geroncio Jose Carneiro Rosa.
- e) Edgard Lemes Gonçalves.

13. Em 1º de abril de 1990, ocorreu uma reunião pró-emancipação para o Município de Rio Branco do Ivaí, que foi presidida por quem?

- a) João Bonifácio.
- b) Ari Divino.
- c) José Ruivo.
- d) Antônio Reis Ramos.
- e) Edison Rogério Borba Carneiro.

14. Quem foi Anne Frank?

- a) Pintora renomada do século XVII.
- b) Atleta olímpica famosa por sua carreira no tênis.
- c) Escritora alemã conhecida por seus romances de mistério.
- d) Jornalista norte-americana premiada por seu trabalho de investigação.
- e) Jovem judia autora de um famoso diário durante o Holocausto.

15. Assinale a alternativa que indica a definição CORRETA de Cordel.

- a) Textos escritos em versos regulares caracterizados por uma linguagem simples, satírica e regional e impressos em folhetos.
- b) Um gênero textual e literário que tem como finalidade expressar sentimentos, emoções e pensamentos de quem escreve.
- c) Narração escrita dos fatos notáveis ocorridos numa sociedade em particular ou em várias.
- d) É uma narrativa curta que, em geral, apresenta apenas um conflito.
- e) Composição poética de versos curtos e dividida em estrofes, própria para ser cantada pelos trovadores.

QUESTÕES DE 16 A 30 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

16. De acordo com o Art. 35, da Lei 007/97 – Estatuto dos Servidores públicos da Administração Direta, Autarquia e Funcional dos Poderes Executivo e Legislativo do Município, analise as afirmativas a seguir, e assinale a alternativa CORRETA:

A exoneração de cargo em comissão dar-se-á:

I - a juízo da autoridade competente.

II - imediata àquela em que o funcionário completar 65 (sessenta e cinco) anos de idade.

III - da posse em outro cargo de acumulação proibida.

- a) Apenas a afirmativa I está correta.
- b) Apenas a afirmativa II está correta.
- c) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

17. De acordo com o Art. 67, da Lei 007/97 – Estatuto dos Servidores públicos da Administração Direta, Autarquia e Funcional dos Poderes Executivo e Legislativo do Município, assinale a alternativa que preenche CORRETAMENTE a lacuna da afirmação a seguir:

Por quinquênio de efetivo, exercício no serviço público municipal, será concedido ao funcionário um adicional correspondente a 5% (cinco por cento) do vencimento de seu cargo efetivo, até o limite de ____ (_____) quinquênios.

- a) 3 (três).
- b) 5 (cinco).
- c) 7 (sete).
- d) 9 (nove).
- e) 12 (doze).

18. De acordo com o parágrafo único do Art. 73, da Lei 007/97 – Estatuto dos Servidores públicos da Administração Direta, Autarquia e Funcional dos Poderes Executivo e Legislativo do Município, assinale a alternativa que preenche CORRETAMENTE a lacuna da afirmação a seguir:

Aos ocupantes de cargos de provimento efetivo, o Prefeito Municipal dada a responsabilidade, complexidade e essencialidade do cargo, poderá conceder uma gratificação de até _____% (_____ por cento) sobre sua remuneração.

- a) 20% (vinte por cento).
- b) 40% (quarenta por cento).
- c) 50% (cinquenta por cento).
- d) 75% (setenta e cinco por cento).
- e) 100% (cem por cento).

19. Com base no Art. 32, caput, da Lei Orgânica do Município de Rio Branco do Ivaí, assinale a alternativa que preenche CORRETAMENTE a lacuna da afirmação a seguir.

Aprovado o projeto de lei, na forma regimental, será enviado pelo Presidente da Câmara ao Prefeito, no prazo de _____ (____) dias, que, aquiescendo, o sancionará no prazo de quinze (15) dias.

- a) dois (2).
- b) três (3).
- c) cinco (5).
- d) dez (10).
- e) trinta (30).

20. De acordo com o Art. 48 da Lei Orgânica do Município de Rio Branco do Ivaí, analise as afirmativas a seguir, e assinale a alternativa CORRETA:

Compete ao Prefeito, além de outras atribuições:

I - abrir créditos extraordinários nos casos de calamidade pública, "ad-referendum" da Câmara.

II - administrar os bens, as receitas e as rendas do Município, promover o lançamento, a fiscalização e a arrecadação de tributos, dentro dos recursos orçamentários e dos créditos aprovados pela Câmara.

III - publicar, até trinta (30) dias após o encerramento de cada bimestre, relatório resumido da execução orçamentária.

- a) Apenas a afirmativa I está correta.
- b) Apenas a afirmativa II está correta.
- c) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

21. O dispêndio energético depende de vários fatores, entre os quais se pode fazer referência ao tipo de exercício, à sua frequência, duração, intensidade, às condições climáticas, à condição física geral e específica do indivíduo, à relação da composição corporal e muscular em termos de fibras musculares do tipo I, IIa e IIb, assim como os aspectos nutricionais. Em relação ao desempenho, as atividades esportivas são classificadas em três grupos. Assim, considerando-se a demanda energética em relação ao desempenho, as atividades esportivas podem ser *cíclicas*, *acíclicas* ou, ainda, *semicíclicas* (combinação de cíclicas e acíclicas). Com relação as atividades *acíclicas* é CORRETO afirmar que:

- a) são caracterizadas pela repetição contínua e prolongada de um determinado gesto esportivo; futebol, basquetebol, futsal são alguns de seus exemplos.
- b) são aquelas que têm repetição contínua do movimento, e em que a naturalidade e a espontaneidade dos gestos técnicos não marcantes; esportes como natação, corrida, ciclismo estão entre as modalidades mais populares dessa caracterização.
- c) são aquelas que não têm repetição contínua do movimento, e em que a naturalidade e a espontaneidade dos gestos técnicos são marcantes; esportes de equipe como futebol, voleibol, basquetebol e handebol estão entre as modalidades mais populares dessa caracterização.
- d) integram simultaneamente atividades repetitivas e espontâneas, o que pode ocorrer durante a prática de várias modalidades, inclusive aquelas mencionadas anteriormente, como a natação.
- e) são caracterizadas pela repetição descontínua e curta de um determinado gesto recreacional como amarelinha, bolinha de gude, pipa são alguns exemplos.

22. Buscando melhor qualidade de vida, diminuição do estresse e prevenção de comorbidades, as práticas saudáveis na gestação estão em evidência com objetivos que incluem exercícios físicos de uma forma geral, avaliação e orientação nutricional e programas de preparo para o parto. A gravidez é o período ideal para a intervenção dos profissionais da saúde porque as mulheres estão muito próximas desses profissionais, realizando consultas frequentes, exames de rotina e recebendo uma série de novas orientações, e também porque durante a gestação estão mais sensibilizadas para os benefícios de um estilo de vida mais saudável visando obter os melhores resultados para si e para seus filhos. A prática de exercício físico de forma regular é reconhecida tanto na comunidade científica quanto na mídia como parte de um estilo de vida saudável. Quando tratamos de mulheres grávidas não é diferente, nas três últimas décadas houve uma mudança de paradigma em relação às recomendações anteriores de repouso e interrupção das atividades laborais, passando ao estímulo à prática de exercícios nesse período. Todavia, algumas recomendações são colocadas com relação ao exercício e a gestação. Dessa forma é CORRETO afirmar que:

- a) as mulheres que praticaram exercício antes da gravidez podem continuar os seus regimes de exercício durante a gravidez.
- b) ao iniciar um programa de exercícios aeróbios, gestantes anteriormente sedentárias devem começar com 45 minutos de exercício intervalado, cinco vezes por semana, aumentando gradualmente para sessões de 90 minutos, sete vezes por semana.
- c) os objetivos do condicionamento aeróbio durante a gravidez seriam manter um bom nível de condicionamento atlético durante a gravidez, com objetivo de alcançar o pico de condicionamento visando a competição.
- d) as mulheres devem escolher atividades aeróbias que trabalhem o equilíbrio. Corrida e esportes de quadra (basquete, handebol, etc.) são exercícios aeróbios que causam ótimo condicionamento e tarefas de equilíbrio.
- e) sobre o condicionamento de força durante a gravidez, deve-se evitar a posição em decúbito dorsal após aproximadamente 45 semana de gestação. A capacidade de realizar exercícios de fortalecimento abdominal pode favorecer o processo gestacional e fortalecer a musculatura abdominal.

23. A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo a reorganização da Atenção Básica à Saúde (ABS) no Brasil de acordo com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa estratégia foi concebida pelo Ministério da Saúde (MS) para melhorar a saúde da população em seu território. A ESF contribui para a consolidação da ABS por beneficiar a reorganização do processo de trabalho nesse componente da Rede de Atenção à Saúde e expande a resolutividade da situação de saúde das pessoas e coletivos. A ESF fundamenta o trabalho em equipe interdisciplinar oportunizando o estabelecimento de vínculo entre profissionais e população de maneira longitudinal, com vistas à promoção da saúde e a autonomia destes por meio da corresponsabilização. Os profissionais da ESF atuam nos processos de saúde-doença dos usuários que cuidam, elaboram planos de cuidado e ações terapêuticas como, por exemplo, o Projeto Terapêutico Singular (PTS). O PTS de pessoas e/ou coletivos trata-se de um movimento de coprodução e de cogestão do cuidado entre os envolvidos. É um instrumento voltado às pessoas em situação de vulnerabilidade, entendida como a capacidade dos sujeitos de se protegerem de um agravo, constrangimento, adoecimento ou situação de risco. O PTS é uma forma de organização da gestão do cuidado, instituída no processo de trabalho em saúde entre as equipes da ABS. Trata-se de ferramenta viabilizadora de diálogo interativo entre os profissionais envolvidos na ABS, permitindo o compartilhamento de casos e o acompanhamento longitudinal de responsabilidade destas equipes. A construção de um PTS implica, necessariamente, na revisão de posicionamentos profissionais e pessoais, tanto no trabalho em equipe, como junto ao usuário e frente ao modo de identificar e conceber os recursos comunitários. A implantação de PTS com vistas à ampliação da resolubilidade assistencial requer dos profissionais mais que a discussão de casos clínicos, implicando também na necessidade de reavaliação do modelo assistencial biomédico e na importância de sua modificação, assunto sobre o qual muito vem se debatendo. Sem esgotar a complexidade dessa temática, destacam-se aspectos que podem auxiliar você a refletir ou a problematizar, no seu cotidiano, em torno das necessidades. Dentre as necessidades, é CORRETO afirmar que:

- a) Pensar o profissional prescritivo, cuja referência é o saber científico para aplicar na ABS.
- b) Evitar que o profissional se torne um executante de demanda, no sentido de responder, especificamente, a um sistema institucional de valoração produtivista que exige quantidade em detrimento da qualidade.
- c) Alcance e eficácia das ações em curto prazo, com a atuação centrada no profissional.
- d) Pensar as propostas de ações individualmente para superar um modelo tradicional que sustenta, na prática cotidiana, a união dos diálogos, das ações e principalmente da escuta dos profissionais de saúde.
- e) Remoção do pensar profissional coletivo e prescritivo, cuja referência é o saber técnico em proveito do reconhecimento do saber profissional.

24. A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS), das deliberações das conferências nacionais de saúde e do Plano Nacional de Saúde (2004-2007), foi aprovada em 2006, na Comissão Intergestores Tripartite, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. Desde a institucionalização da PNPS, em 2006, muitos acontecimentos desenharam novos cenários, interferindo na discussão da promoção da saúde. Destacam-se as agendas sociais coordenadas pela Casa Civil da Presidência da República; a Conferência das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável – RIO +20; a Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde; a 8ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, com a Declaração de Helsinque com o tema Saúde em Todas as Políticas; o Plano Brasil Sem Miséria; o Plano da Década de Segurança Viária – 2011 a 2020; e o Fórum Econômico Mundial, com a discussão sobre o desafio de enfrentar as doenças crônicas não transmissíveis. Com isso, diferentes temas foram alocados em permanente diálogo com as demais políticas, com outros setores governamentais e não governamentais, incluindo o setor privado e a sociedade civil, e principalmente com as especificidades sanitárias, evidenciados pelas ações de promoção da saúde realizadas desde 2006 e inseridas na primeira versão da PNPS, bem como pelas normas e pelos regulamentos vigentes na esfera federal e pelos acordos nacionais (Plano Nacional de Saúde, pactos interfederativos, planejamento estratégico do Ministério da Saúde) e internacionais firmados pelo governo brasileiro. Dessa forma, é correto assumir dentro das Práticas Corporais e Atividades Físicas, incluído no PNPS:

- a) Mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da Saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação em promoção da saúde, a fim de incluí-las nos espaços de educação permanente.
- b) Promover ações relativas à alimentação adequada e saudável, visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e com as metas de redução da pobreza, com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.
- c) Buscar avançar na articulação intersetorial e intrassetorial, envolvendo a vigilância em saúde, a atenção básica e as redes de urgência e emergência do território na produção do cuidado e na redução da morbimortalidade decorrente do trânsito. Orientar ações integradas e intersetoriais nos territórios, incluindo ações de saúde, educação, trânsito, fiscalização, ambiente e nos demais setores envolvidos, além da sociedade, a fim de definir um planejamento integrado, parcerias, atribuições, responsabilidades e especificidades de cada setor para a promoção da mobilidade segura. Avançar na promoção de ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais, fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, para que garantam o trânsito seguro, a redução de morbimortalidade e, conseqüentemente, a paz no trânsito.
- d) Promover, mobilizar e articular ações governamentais e não governamentais, incluindo o setor privado e a sociedade civil, nos diferentes cenários (cidades/municípios, campo, floresta, águas, bairros, territórios, comunidades, habitações, escolas, igrejas, empresas e outros), permitindo a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável na produção social da saúde, em articulação com os demais temas prioritários.
- e) Promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e de atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, entre outras práticas.

25. O desenvolvimento motor ocorre de forma progressiva durante toda a vida do ser humano, iniciando-se na sua concepção e cessando somente na sua morte; por outro lado, esse processo também pode sofrer regressões. Para que as mudanças aconteçam, não basta levar em conta apenas os fatores biológicos; deve-se considerar também os processos de interação do indivíduo com o meio e com a(s) tarefa(s) e experiência(s) vivenciadas por ele. Logo, os resultados do desenvolvimento motor devem ser observados nas tarefas diárias, fundamentais para a existência do ser humano. Entende-se que o desenvolvimento humano ocorre em fases previsíveis, com mudanças esperadas em determinadas faixas etárias. Assim, Gallahue e Ozmun (2005), dividem os movimentos fundamentais e especializados em estágios. No caso dos movimentos fundamentais eles são separados:

I - *estágio inicial* (até os 5 anos de idade) – é caracterizado pela integração dos movimentos centrais, precisos e sequenciados, amplos pelo uso do corpo e por excelência na coordenação e no ritmo. Por exemplo: a criança consegue se sustentar em pé sozinha pois seu equilíbrio é adequado, não deixando cair objetos e brinquedos com frequência.

II - *estágio elementar* (dos 3 aos 4 anos) – envolve maior controle e melhor coordenação rítmica dos movimentos. Ocorre melhora da sincronia espaço temporal, mas os movimentos ainda são restritos ou exagerados, embora mais coordenados com relação aos movimentos do estágio anterior.

III - *estágio maduro* (dos 5 aos 6 anos) – é caracterizado por desempenhos eficientes, coordenados e controlados. Por exemplo: a criança caminha, corre e manipula objetos com equilíbrio e segurança.

Dessa forma, é CORRETO afirmar que:

- a) Somente a afirmativa I está correta.
- b) Somente a afirmativa II está correta.
- c) Somente a afirmativa III está correta.
- d) A afirmativa I e II estão corretas.
- e) A afirmativa I e III estão corretas.

26. A Atenção Básica é conhecida como a “porta de entrada” dos usuários nos sistemas de saúde, ou seja, é o atendimento inicial. Seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade, funcionando, portanto, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos. A Atenção Básica se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades, sendo este trabalho realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). A Atenção Básica tem a Saúde da Família como estratégia prioritária para sua organização de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde. Logo, dentre os fundamentos da Atenção Básica, assinale a afirmativa CORRETA.

- a) Possibilitar o acesso especial e contínuo a serviços de saúde de qualidade e inconclusivos, caracterizados como a porta de saída do sistema de saúde, com território específico de forma a permitir o planejamento e a programação centralizada, em consonância com o princípio da individualidade.
- b) Efetivar a individualidade em seus vários aspectos, a saber: individualidade de ações programáticas e demanda segregada, articulação das ações de promoção à saúde, promoção medicamentosa, vigilância à saúde, monitoramento hospitalar, trabalho de forma secular, e coordenação do cuidado no hospital.
- c) Desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre a população garantindo a alteração das ações de saúde e a reformulação do cuidado.
- d) Valorizar os atendimentos da população por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação.
- e) Realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação.

27. Em 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8080 foi assinada, estabelecendo o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil. O SUS é um sistema público de saúde abrangente, que oferece desde serviços simples, como medição da pressão arterial, até transplantes de órgãos, com acesso universal e gratuito para toda a população do país. Os princípios do SUS incluem a universalização, garantindo que todos tenham acesso à saúde independentemente de características pessoais; a equidade, buscando reduzir desigualdades; e a integralidade, que visa atender todas as necessidades de saúde das pessoas. A estrutura do SUS envolve a gestão compartilhada entre os níveis federal, estadual e municipal, abrangendo atenção primária, serviços de média e alta complexidade, urgência, emergência, atenção hospitalar, vigilâncias epidemiológica, sanitária, ambiental e assistência farmacêutica. O Ministério da Saúde é o gestor nacional do SUS, enquanto as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde têm papéis específicos na formulação e implementação das políticas de saúde. Já os conselhos de saúde desempenham um papel importante no controle social da saúde. No seu artigo 7º (Lei nº 8080/90) as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art.198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
- II - Integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços na saúde terciária, exigidos para casos isolados em níveis específicos de complexidade do sistema.
- III - Regulação da heteronomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral.
- IV - Desequilíbrio da assistência à saúde, com privilégios de qualquer espécie.
- V - Dever à informação, às pessoas assistidas, sobre a saúde de terceiros.

Dessa forma, é CORRETO afirmar que:

- a) Somente a afirmativa I está correta.
 - b) Somente a afirmativa II está correta.
 - c) Somente a afirmativa III está correta.
 - d) Somente a afirmativa IV está correta.
 - e) Somente a afirmativa V está correta.
-

28. A partir das definições constitucionais, das legislações que regulamentam o Sistema Único de Saúde (SUS), das deliberações das conferências nacionais de saúde e do Plano Nacional de Saúde (2004-2007), foi aprovada em 2006, na Comissão Intergestores Tripartite, a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) do SUS, visando ao enfrentamento dos desafios de produção da saúde e à qualificação contínua das práticas sanitárias e do sistema de saúde. Desde a institucionalização da PNPS, em 2006, muitos acontecimentos desenharam novos cenários, interferindo na discussão da promoção da saúde. Destacam-se as agendas sociais coordenadas pela Casa Civil da Presidência da República; a Conferência das Nações Unidas sobre o Desenvolvimento Sustentável – RIO +20; a Estratégia Global para Alimentação, Atividade Física e Saúde; a 8ª Conferência Internacional de Promoção da Saúde, com a Declaração de Helsinque com o tema Saúde em Todas as Políticas; o Plano Brasil Sem Miséria; o Plano da Década de Segurança Viária – 2011 a 2020; e o Fórum Econômico Mundial, com a discussão sobre o desafio de enfrentar as doenças crônicas não transmissíveis. Com isso, diferentes temas foram alocados em permanente diálogo com as demais políticas, com outros setores governamentais e não governamentais, incluindo o setor privado e a sociedade civil, e principalmente com as especificidades sanitárias, evidenciados pelas ações de promoção da saúde realizadas desde 2006 e inseridas na primeira versão da PNPS, bem como pelas normas e pelos regulamentos vigentes na esfera federal e pelos acordos nacionais (Plano Nacional de Saúde, pactos interfederativos, planejamento estratégico do Ministério da Saúde) e internacionais firmados pelo governo brasileiro. Dessa forma, é CORRETO assumir dentro das Práticas Corporais e Atividades Físicas, incluído no PNPS:

a) Mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores, trabalhadores da Saúde e de outros setores para o desenvolvimento de ações de educação em promoção da saúde, a fim de incluí-las nos espaços de educação permanente.

b) Promover ações relativas à alimentação adequada e saudável, visando à promoção da saúde e à segurança alimentar e nutricional, contribuindo com as ações e com as metas de redução da pobreza, com a inclusão social e com a garantia do direito humano à alimentação adequada e saudável.

c) Buscar avançar na articulação intersetorial e intrassetorial, envolvendo a vigilância em saúde, a atenção básica e as redes de urgência e emergência do território na produção do cuidado e na redução da morbimortalidade decorrente do trânsito. Orientar ações integradas e intersetoriais nos territórios, incluindo ações de saúde, educação, trânsito, fiscalização, ambiente e nos demais setores envolvidos, além da sociedade, a fim de definir um planejamento integrado, parcerias, atribuições, responsabilidades e especificidades de cada setor para a promoção da mobilidade segura. Avançar na promoção de ações educativas, legislativas, econômicas, ambientais, culturais e sociais, fundamentadas em informação qualificada e em planejamento integrado, para que garantam o trânsito seguro, a redução de morbimortalidade e, conseqüentemente, a paz no trânsito.

d) Promover, mobilizar e articular ações governamentais e não governamentais, incluindo o setor privado e a sociedade civil, nos diferentes cenários (cidades/municípios, campo, floresta, águas, bairros, territórios, comunidades, habitações, escolas, igrejas, empresas e outros), permitindo a interação entre saúde, meio ambiente e desenvolvimento sustentável na produção social da saúde, em articulação com os demais temas prioritários.

e) Promover ações, aconselhamento e divulgação de práticas corporais e de atividades físicas, incentivando a melhoria das condições dos espaços públicos, considerando a cultura local e incorporando brincadeiras, jogos, danças populares, entre outras práticas.

29. A prática da Atividade Física (AF) é recomendada para manter e/ou melhorar a densidade mineral óssea e prevenir a perda de massa óssea. A AF regular exerce efeito positivo na preservação da massa óssea; entretanto, ele não deve ser considerado como um substituto da terapia de reposição hormonal. A associação entre tratamento medicamentoso e AF é uma excelente maneira de prevenir fraturas. A AF regular melhora a força, a massa muscular e a flexibilidade articular, notadamente, em indivíduos acima de 50 anos. A treinabilidade do idoso (a capacidade de adaptação fisiológica ao exercício) não difere da de indivíduos mais jovens. A AF se constitui em um excelente instrumento de saúde em qualquer faixa etária, em especial no idoso, induzindo várias adaptações fisiológicas e psicológicas. Assim, segundo o Guia de Atividade Física para a População Brasileira, publicado em 2021 apresentada algumas propostas de intervenção em idosos, dentre eles:

I - Atividades físicas intensas, pelo menos, 300 minutos de atividade física por semana (mínimo de 50 minutos/dia).

II - Atividades físicas leve, pelo menos, 300 minutos de atividade física por semana (mínimo de 50 minutos/dia).

III - É possível alcançar a quantidade recomendada de atividade física por semana combinando atividades moderadas e vigorosas.

Atividades de fortalecimento dos principais músculos (costas, abdômen, braços e pernas) e de equilíbrio devem ser realizadas de duas a três vezes por semana em dias alternados.

Dessa forma, assinale a afirmativa CORRETA:

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- e) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.

30. Os inúmeros avanços no campo da saúde pública brasileira – operados especialmente ao longo das últimas duas décadas – convivem, de modo contraditório, com problemas de diversas ordens. Se podemos, por um lado, apontar avanços na descentralização e na regionalização da atenção e da gestão da saúde, com ampliação dos níveis de universalidade, equidade, integralidade e controle social, por outro, a fragmentação e a verticalização dos processos de trabalho esgarçam as relações entre os diferentes profissionais da saúde e entre estes os usuários; o trabalho em equipe, assim como o preparo para lidar com as dimensões sociais e subjetivas presentes nas práticas de atenção, fica fragilizado. O debate sobre os modelos de gestão e de atenção, aliados aos de formação dos profissionais de saúde e aos modos com que o controle social vem se exercendo, é, portanto, necessário e urgente. Necessário para que possamos garantir o direito constitucional à saúde para todos, e urgente porque tal debate é uma condição para viabilizar uma saúde digna para todos, com profissionais comprometidos com a ética da saúde e com a defesa da vida. E por que falar em humanização quando as relações estabelecidas no processo de cuidado em saúde se dão entre humanos? Estaríamos com esse conceito querendo apenas “tornar mais humana a relação com o usuário”, dando pequenos retoques nos serviços, mas deixando intocadas as condições de produção do processo de trabalho em saúde? Portanto, para a construção de uma Política de Qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Humanização deve ser vista como uma das dimensões fundamentais, não podendo ser entendida como apenas um “programa” a mais a ser aplicado aos diversos serviços de saúde, mas como uma política que opere transversalmente em toda a rede SUS. Logo, dentre os princípios norteadores da Política de Humanização do SUS, podemos observar:

- I - Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos/responsabilização.
- II - Estímulo a processos comprometidos com o atendimento centralizado e com a produção do profissional.
- III - Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, estimulando a transdisciplinaridade e a grupalidade.
- IV - Atuação unitária e centralizada, de modo individual, em conformidade com as diretrizes do Ministério do Esporte.
- V - Utilização da informação, da comunicação, da educação permanente e dos espaços da gestão na construção da individualidade e protagonismo do profissional em saúde.

Dessa forma, é CORRETO afirmar que:

- a) Apenas as afirmativas I e II estão corretas.
 - b) Apenas as afirmativas I e III estão corretas.
 - c) Apenas as afirmativas I e IV estão corretas.
 - d) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
 - e) Apenas as afirmativas II e III estão corretas.
-