



COMISSÃO PERMANENTE DE CONCURSOS



UEPB

RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER COREMU / UEPB

NÍVEL SUPERIOR

ÁREA:

EDUCAÇÃO FÍSICA

EXAME GRAFOTÉCNICO:

(Transcreva a frase abaixo no local indicado na sua Folha de Respostas)

“Cada segundo é tempo para mudar tudo para sempre.”

INSTRUÇÕES:

1. Verifique se este caderno de provas contém 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, sendo Língua Portuguesa de 01 a 10, Conhecimentos relacionados à Saúde Coletiva de 11 a 30 e Conhecimentos específicos da Área de Formação de 31 a 60.
2. Observe se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas. Caso existam, comunique imediatamente ao Fiscal de Sala.
3. Confira seus dados na Folha de Respostas com os dados do Cartão de Inscrição.
4. Esta Prova tem duração de 4 (quatro) horas. Não é permitida a saída do candidato antes de transcorridas 2 (duas) horas completas, sob pena de eliminação.
5. É vetado, durante a prova, o intercâmbio ou empréstimo de material de qualquer natureza entre os candidatos, bem como o uso de celulares, calculadoras e/ou qualquer outro tipo de equipamento eletrônico. A fraude, ou tentativa, a indisciplina e o desrespeito às autoridades encarregadas dos trabalhos são faltas que eliminam o candidato.
6. Certifique-se de que assinou a lista de presença e que preencheu adequadamente todos os espaços da Folha de Respostas.
7. Ao finalizar a prova, entregue ao fiscal o Caderno de Prova e a Folha de Respostas, sob pena de eliminação.

PORTUGUÊS

Leia o Texto I e responda às questões de 1 a 10.

Texto I

Saúde da mulher negra é negligenciada no Brasil por herança escravocrata

Por Letycia Holanda e Nara Lacerda (EPSJV/Fiocruz)

Editado por Maria Teresa Cruz

Publicado em 29/07/2025 09:52

Conforme o continente se aproxima de mais uma celebração do Dia Internacional da Mulher Negra Latino-Americana e Caribenha e o Brasil celebra o Julho das Pretas, os índices referentes à saúde da mulher negra em território nacional se mantêm como uma expressão de um problema que o país não consegue solucionar.

Embora representem a maior parcela da população em idade ativa, elas são as menos beneficiadas por avanços sociais. Pesquisas indicam que as mulheres negras enfrentam maior incidência de doenças crônicas, desafios significativos na saúde mental, exposição à violência, discriminação, racismo, taxa alarmante de mortalidade materna e desigualdade no acesso a exames preventivos e diagnósticos.

Em entrevista ao *podcast* Repórter SUS, Denise Oliveira, pesquisadora em saúde pública da Fiocruz Brasília e uma das formuladoras da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, afirma que a explicação para essa realidade passa necessariamente pela herança escravocrata brasileira.

“Se considerarmos sobretudo a escravidão, que foi uma das mais longas da América Latina, ela também vai ser muito cruel no processo abolicionista. Não foi algo que, para algumas circunstâncias, se comemora plenamente, porque a população negra vai ser jogada nas ruas como animais, sem qualquer tipo de suporte do ponto de vista social e econômico.”

A pesquisadora ressalta que o resultado dessas iniquidades se expressa até hoje, comprovado por indicadores oficiais. A fome, por exemplo, afeta principalmente lares chefiados por mulheres pardas ou negras. Permeado pelas desigualdades estruturais, o *apartheid* sanitário se manifesta em diferentes aspectos da vida.

“Neste país, os problemas de saúde têm cor e têm gênero. As características desses problemas têm a ver com a história da escravidão e do processo abolicionista de exclusão social. Ambos ainda trazem as nuances dos indicadores de morbimortalidade na área da violência, de doenças sexualmente transmissíveis, de problemas relacionados ao parto e problemas de quase morte materna”, alerta a pesquisadora.

Há mais de 15 anos, o Brasil instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, que até hoje não saiu do papel na maior parte dos municípios. Denise Oliveira aponta que o mito da democracia racial, que sustenta a falsa ideia de que o Brasil é um país sem racismo, dificulta o reconhecimento do problema e a aplicação efetiva de ações dessa natureza.

Fonte: <https://fiocruz.br/noticia/2025/07/reporter-sus-saude-da-mulher-negra-e-negligenciada-no-brasil-por-heranca>. Acesso em: 23 dez. 2025 [adaptado].

1ª QUESTÃO

Assinale a alternativa CORRETA a respeito das ideias apresentadas no Texto I.

- a) O Dia Internacional da Mulher Negra Latino-Americana e Caribenha representa um grande marco nas conquistas referentes à qualidade da saúde da mulher negra no Brasil.
- b) A aproximação de mais uma celebração do Dia Internacional da Mulher Negra Latino-Americana e Caribenha coincide com a melhora dos índices referentes à saúde da mulher negra no Brasil.
- c) As mulheres negras figuram entre as menos beneficiadas pelos avanços sociais no cenário nacional, apesar de constituírem o maior segmento da população em idade ativa no Brasil.
- d) Os índices referentes à saúde da mulher negra em território nacional manifestam-se como expressão de um obstáculo superado.
- e) Os índices referentes à saúde da mulher negra em território nacional indicam que os problemas relacionados à saúde da mulher negra foram superados pelas políticas públicas existentes.

2ª QUESTÃO

Analise as assertivas que seguem a respeito das ideias apresentada no Texto I.

- I- O texto revela que as comemorações garantiram melhorias significativas na saúde das mulheres negras no Brasil.
- II- O texto estabelece uma relação de causa entre o reconhecimento simbólico das mulheres negras e a permanência das desigualdades sociais e de acesso à saúde.
- III- O texto defende que os avanços sociais no Brasil atingem igualmente todas as mulheres, com destaque para as mulheres negras.
- IV- O texto propõe que a herança da escravidão e o mito da democracia racial contribuem para a manutenção das desigualdades e dificultam a efetivação de políticas públicas no cenário nacional.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) IV.
- b) II e III.
- c) III.
- d) II e IV.
- e) II.

3ª QUESTÃO

Com base no registro linguístico empregado na construção do Texto I, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Trata-se de um texto de elevado nível de formalidade, cuja compreensão é limitada a um público específico.
- b) Nota-se o emprego de uma linguagem informal, haja vista o emprego de termos como “Caribenha”, “podcast” e “apartheid”.
- c) Observa-se o emprego de uma linguagem formal, adequada aos propósitos comunicativos de um texto informativo.
- d) Observa-se o emprego de uma linguagem coloquial, com recorrentes repetições e sobreposições de ideias.
- e) Trata-se de um texto de difícil compreensão, haja vista o uso exagerado de recursos expressivos.

4ª QUESTÃO

No fragmento “Ambos ainda trazem as nuances dos indicadores de morbimortalidade na área da violência” (6º parágrafo), o termo “ambos” retoma:

- a) “processo abolicionista de exclusão social”.
- b) “indicadores de morbimortalidade na área da violência”.
- c) “história da escravidão”.
- d) “história da escravidão e do processo abolicionista de exclusão social”.
- e) “morbilidade” e “violência”.

5ª QUESTÃO

No fragmento “Embora representem a maior parcela da população em idade ativa, elas são as menos beneficiadas por avanços sociais” (2º parágrafo), o termo “embora” pode ser substituído, sem alteração de sentido por:

- a) Na medida em que.
- b) Porquanto.
- c) Por conseguinte.
- d) Conquanto.
- e) Contanto que.

6ª QUESTÃO

Analise as afirmações que seguem a respeito das relações sintáticas do fragmento: “Em entrevista ao *podcast* Repórter SUS, Denise Oliveira, pesquisadora em saúde pública da Fiocruz Brasília e uma das formuladoras da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra, afirma que a explicação para essa realidade passa necessariamente pela herança escravocrata brasileira (3º parágrafo).

- I- O excerto “pesquisadora em saúde pública da Fiocruz Brasília e uma das formuladoras da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra” funciona como aposto, uma vez que explica outro termo da oração.
- II- O excerto “que a explicação para essa realidade passa necessariamente pela herança escravocrata brasileira” é uma oração subordinada substantiva objetiva direta, já que funciona como complemento do tipo objeto direto do verbo “afirmar”.
- III- O sujeito da oração é “formuladoras da Política Nacional de Saúde Integral da População Negra”, pois estabelece uma relação predicativa com o núcleo verbal.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

7ª QUESTÃO

Assinale a alternativa CORRETA acerca das relações sintáticas e morfológicas apontadas.

- a) Em “a população negra vai ser jogada nas ruas como animais, sem qualquer tipo de suporte do ponto de vista social e econômico (4º parágrafo), o termo “negras” funciona morfológicamente como substantivo.
- b) Em “A fome, por exemplo, afeta principalmente lares chefiados por mulheres pardas ou negras” (5º parágrafo), o verbo “afeta” é transitivo indireto.
- c) Em “Há mais de 15 anos, o Brasil instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra” (7º parágrafo), o termo “mais” funciona como conjunção”.
- d) Em “a população negra vai ser jogada nas ruas como animais, sem qualquer tipo de suporte do ponto de vista social e econômico (4º parágrafo), o termo “sem” funciona como preposição.
- e) Em “Há mais de 15 anos, o Brasil instituiu a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra” (7º parágrafo), “o Brasil” funciona sintaticamente como adjunto adverbial”.

8ª QUESTÃO

Observe o emprego da vírgula nos fragmentos abaixo apresentados e assinale a alternativa CORRETA:

A– A fome, por exemplo, afeta principalmente lares chefiados por mulheres pardas ou negras (5º parágrafo).

B– Pesquisas indicam que as mulheres negras enfrentam maior incidência de doenças crônicas, desafios significativos na saúde mental, exposição à violência, discriminação, racismo, taxa alarmante de mortalidade materna e desigualdade no acesso a exames preventivos e diagnósticos (2º parágrafo).

- a) Em A, as vírgulas foram empregadas para isolar expressão explicativa.
- b) A primeira vírgula em A foi empregada pela mesma razão que a primeira vírgula em B.
- c) Em B, as vírgulas foram empregadas para separar os apostos.
- d) Em A e em B as vírgulas foram empregadas para assinalar a inversão de adjuntos adverbiais.
- e) Em B, as vírgulas foram empregadas para separar orações adverbiais desenvolvidas.

9ª QUESTÃO

Observe o emprego da crase no fragmento “Pesquisas indicam que as mulheres negras enfrentam maior incidência de doenças crônicas, desafios significativos na saúde mental, exposição à violência, discriminação, racismo, taxa alarmante de mortalidade materna e desigualdade no acesso” (2º parágrafo) e assinale a assertiva CORRETA.

- a) A crase foi empregada para apontar a junção do artigo feminino exigido pelo termo “exposição” com a preposição que antecede o termo “violência”.
- b) A crase foi empregada para apontar a junção da preposição exigida pelo termo “exposição” com o artigo feminino que antecede o termo “violência”.
- c) A crase justifica-se pela união de duas preposições que regem os termos “exposição” e “violência”.
- d) A crase foi empregada para marcar a fusão da preposição que antecede o verbo com o artigo feminino que antecede o termo “violência”.
- e) A crase foi empregada de modo inadequado, pois não há justificativa para o seu emprego no excerto destacado.

10ª QUESTÃO

Análise as assertivas que seguem acerca da acentuação gráfica dos termos indicados.

- I- “Municípios” e “até” recebem acento gráfico porque são monossílabos tônicos.
- II- “Repórter” e “econômico” são acentuados pela regra das proparoxítonas.
- III- “Saúde” e “país” são acentuados segundo a mesma regra de acentuação.
- IV- “Violência” e “sanitário” recebem acento gráfico porque são palavras oxítonas terminados em ditongo crescente.
- V- “Gênero” e “política” são acentuados porque são palavras proparoxítonas.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) IV e V.
- b) I, III e V.
- c) I, II e IV.
- d) II, IV e V.
- e) III e V.

SAÚDE COLETIVA

Analise o caso hipotético e responda às questões de 11 a 13.

Maria S., 32 anos, mulher, negra, mãe de dois filhos menores, encontra-se privada de liberdade em uma unidade prisional feminina do interior do Brasil. Cumpre pena em regime fechado há oito meses. Durante triagem inicial realizada pela equipe de saúde da unidade, Maria relatou histórico de hipertensão arterial, uso irregular de medicação antes do encarceramento e queixas recorrentes de cefaleia, ansiedade, insônia e irregularidade menstrual. Relatou também ausência de acompanhamento ginecológico há mais de três anos.

A unidade prisional conta com uma Equipe de Atenção Básica Prisional (EABp), conforme previsto na Portaria Interministerial nº 1/2014, integrada ao Sistema Único de Saúde (SUS).

11ª QUESTÃO

Com base no caso de Maria S. avalie as afirmativas a seguir.

- I- São considerados determinantes sociais e interseccionalidades: mulher negra, mãe solo de dois filhos menores, em regime fechado, no interior do país; situação que evidencia interseção de gênero, raça, maternidade e privação de liberdade, aumentando o risco de negligência institucional; maior probabilidade de barreiras de acesso à saúde, inclusive antes do encarceramento.
- II- No tocante à saúde mental de Maria S., seriam necessárias as seguintes condutas: avaliação psicológica ou psiquiátrica; intervenções não medicamentosas (escuta qualificada, grupos, rotinas de sono); medicação apenas se clinicamente indicada.
- III- Postergar ações educativas e de promoção da saúde até eventual progressão de regime, por serem inviáveis durante o regime fechado e direcionar a assistência exclusivamente para a queixa de cefaleia, por se tratar do sintoma predominante relatado pela paciente.
- IV- No que se refere à continuidade do cuidado, faz-se necessário: inserção em Plano Terapêutico Singular (PTS); registro adequado em prontuário; articulação com a rede SUS local.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

12ª QUESTÃO

Considerando princípios éticos e normativos aplicáveis, em relação ao caso hipotético, no que diz respeito à atenção à saúde de Maria S., mulher negra privada de liberdade, assinale a alternativa CORRETA.

- a) O atendimento pode se restringir às demandas manifestadas pela paciente, uma vez que o princípio da autonomia permite priorizar apenas as queixas relatadas.
- b) O Estado tem o dever de prover atenção integral e ativa, garantindo cuidado diferenciado quando necessário, considerando a condição de vulnerabilidade da paciente.
- c) A equidade no cuidado significa tratar todos os presos exatamente da mesma forma, sem considerar gênero, raça ou condições de saúde preexistentes.
- d) O princípio da dignidade da pessoa humana não se aplica integralmente a pessoas privadas de liberdade, devido à restrição de direitos decorrente do encarceramento.
- e) Mulheres presas devem receber cuidado diferenciado apenas se apresentarem patologias graves; em condições menos críticas, as ações educativas podem ser postergadas.

13ª QUESTÃO

Considerando a atenção clínica imediata no contexto prisional e os princípios da atenção integral à saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- a) A atenção imediata deve se restringir ao fornecimento de analgésicos para cefaleia, deixando para momento posterior a avaliação da pressão arterial e a investigação de causas associadas.
- b) A prioridade é realizar avaliação médica completa, incluindo aferição seriada da pressão arterial, revisão e regularização da medicação anti-hipertensiva, investigação das cefaleias e solicitação de exames básicos, conforme a disponibilidade da rede SUS.
- c) A assistência imediata deve focar exclusivamente em intervenções não medicamentosas voltadas à ansiedade e à insônia, uma vez que a hipertensão é uma condição crônica e estável.
- d) A solicitação de exames deve ser evitada no contexto prisional, sendo suficiente a observação clínica, em razão das limitações estruturais do sistema.
- e) A avaliação clínica inicial pode ser simplificada, com aferição isolada da pressão arterial, adiando a revisão medicamentosa e a investigação diagnóstica até a progressão de regime da paciente.

14ª QUESTÃO

Tendo como instrumento de análise o que descreve a Portaria GM/MS nº 5.350, de 12 de setembro de 2024, analise as afirmativas a seguir.

- I- A inclusão da Rede Alyne como Rede de Atenção à Saúde na Consolidação das Portarias GM/MS representa um marco normativo para organizar ações de atenção materna e infantil no âmbito do SUS.
- II- A Portaria GM/MS nº 5.350/2024 cria um novo programa de financiamento específico para a Rede Alyne, que altera o financiamento de outras redes do SUS.
- III- A Portaria GM/MS nº 5.350/2024 extingue a Rede Cegonha e determina que todos os seus registros e ações sejam automaticamente convertidos para a Rede Alyne, sem a necessidade de novos instrumentos técnicos.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

15ª QUESTÃO

No que se refere ao monitoramento, avaliação e financiamento da Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), assinale a alternativa CORRETA.

- a) A alocação financeira correspondente às atividades de vigilância em saúde, previstas no escopo da PNVS, recai exclusivamente sobre a esfera federal, subordinando-se integralmente à centralização orçamentária da União em virtude de seu caráter normativo nacional, desconsiderando a participação financeira ou a corresponsabilidade dos entes subnacionais no custeio dessas iniciativas.
- b) O acompanhamento das ações de vigilância em saúde, no contexto da PNVS, caracteriza-se por sua execução episódica e restrita a instâncias definidas ao término de cada ciclo administrativo, assumindo natureza eminentemente pontual e carecendo de mecanismos de retroalimentação sistemática que possibilitem ajustes contínuos ou a readequação tempestiva das estratégias implementadas.
- c) A provisão de recursos financeiros destinados às atividades de vigilância em saúde, no âmbito da PNVS, seria concentrada de forma exclusiva na esfera federal, subordinando-se integralmente à centralização orçamentária da União devido à natureza normativa e abrangência nacional da política, desconsiderando qualquer participação financeira ou corresponsabilidade dos entes subnacionais na execução, manutenção ou expansão dessas ações.
- d) O monitoramento instituído no âmbito da PNVS caracteriza-se por sua execução episódica e restrita a momentos específicos do ciclo administrativo, restringindo-se à consolidação de resultados ao término de cada período de gestão, sem contemplar mecanismos contínuos de avaliação ou retroalimentação das ações implementadas.
- e) A implementação de avaliações periódicas das ações de vigilância em saúde viabiliza a realização de ajustes contínuos nas estratégias e procedimentos adotados, assegurando que a PNVS se adapte de maneira responsiva e coerente às demandas epidemiológicas e às necessidades efetivas da população.

Com base nos Protocolos da Atenção Básica “Saúde das Mulheres do Ministério da Saúde”, especialmente no que concerne ao corrimento vaginal e às cervicites, segue um caso clínico hipotético, que deverá ser utilizado para responder às questões de 16 a 18.

Luísa B., 26 anos, procurou a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) relatando corrimento vaginal há uma semana, acompanhado de odor desagradável e coceira vulvar, especialmente após relações sexuais. Durante a consulta, a equipe realizou acolhimento com escuta qualificada, explorando a duração, características do corrimento (quantidade, cor, odor), sintomas associados e antecedentes de saúde sexual, incluindo uso irregular de preservativos e múltiplas parcerias, conforme orienta o protocolo de corrimento vaginal e cervicites do Ministério da Saúde.

Na avaliação clínica, não foram observados sinais de alerta como febre, dor abdominal intensa, sangramento anormal ou alterações importantes no estado geral. Foi realizado exame ginecológico com teste de pH vaginal e teste de aminas (KOH) como testes simples disponíveis na atenção básica para apoiar o diagnóstico sintomático. O pH estava elevado (>4,5) e o teste de aminas positivo.

16ª QUESTÃO

Com base na avaliação clínica, marque a alternativa que apresenta de forma CORRETA, respectivamente, a etiologia compatível e recomendações do protocolo.

- a) Corrimento causados por neoplasias vaginais ou cervicais. Diante desta constatação, a Atenção Primária tem papel importante na triagem e referenciamento rápido, além de suporte psicossocial e cuidados paliativos quando indicado.
- b) Secreções fisiológicas normais. Luísa foi orientada sobre higiene íntima, uso constante de preservativos e retorno em dois meses para reavaliação.
- c) Corrimento por corpo estranho sem infecção. A paciente recebeu cuidados locais após remoção para prevenir irritação ou infecção secundária, além da orientação sobre higiene íntima.
- d) Dermatites ou alergias de contato. Luísa foi orientada a realizar cuidados de higiene suave, com água e sabão neutro, secagem delicada da região vulvar, além disso, anti-histamínicos e banhos de assento com bicarbonato podem ser recomendados para aliviar sintomas associados.
- e) Vaginose bacteriana ou tricomoníase. Luísa recebeu tratamento sintomático inicial incluindo metronidazol por via oral por 7 dias, além de orientações sobre higiene íntima, o uso consistente de preservativos e a necessidade de retorno após o término do tratamento para reavaliação.

17ª QUESTÃO

Sobre os exames realizados no caso de Luísa e seus possíveis resultados, assinale a alternativa CORRETA.

- a) Um pH vaginal maior que 4,5, com teste de aminas (*Whiff test*) negativo, orienta fortemente para candidíase vaginal, pois o pH elevado é típico dessa etiologia.
- b) Um pH vaginal menor que 4,5, com teste de KOH positivo e odor de aminas, sugere tricomoníase, pois o odor fétido é específico dessa infecção.
- c) Um pH vaginal maior que 4,5, com teste de KOH positivo (odor fétido), é compatível com vaginose bacteriana ou tricomoníase, de acordo com os critérios sindrômicos usados na atenção básica.
- d) Um pH vaginal normal (4–4,5), com teste de aminas negativo e ausência de alterações microscópicas, indica obrigatoriamente infecção por *Chlamydia trachomatis*, pois essa apresenta pH quase sempre normal.
- e) Um pH vaginal menor que 4,5, com teste de aminas negativo e microscopia mostrando hifas ou esporos de leveduras, auxilia o diagnóstico de vaginose bacteriana, pois essa condição é sempre acompanhada por crescimento fúngico.

18ª QUESTÃO

Sobre a forma correta de realização do teste de pH vaginal e do teste das aminas (*Whiff test*), assinale a alternativa CORRETA.

- a) O *Whiff test* é realizado colocando-se a fita de pH na vagina e, em seguida, adicionando cloreto de sódio na amostra para liberar substâncias odoríferas.
- b) Para mensurar o pH vaginal, deve-se coletar o corrimento em uma lâmina, misturá-lo com KOH 10% e só então aplicar a fita de pH sobre essa mistura, pois isso padroniza o meio.
- c) O teste de pH vaginal deve ser feito colocando uma fita de pH diretamente no colo uterino, pois essa área libera secreções mais representativas do meio vaginal.
- d) Colher material para o teste de *Whiff*, em uma lâmina ou chumaço de gaze, acrescentar uma gota de KOH 10% sobre o conteúdo vaginal coletado; o teste será positivo se apresentar cheiro de peixe podre.
- e) O teste de pH vaginal e o *Whiff test* devem ser realizados apenas após exame microscópico confirmado de *Trichomonas vaginalis*, uma vez que são inúteis isoladamente.

Utilize o caso clínico hipotético – Pré-Natal de Baixo Risco na UBSF relatado a seguir para responder às questões de 19 a 22.

Mariana C., 23 anos, mora na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do seu bairro e descobriu recentemente que estava grávida. Com cerca de 8 semanas de gestação, ela procura a UBS para iniciar o acompanhamento pré-natal. Ao chegar, é acolhida pela equipe com escuta qualificada, incluindo diálogo sobre suas queixas, expectativas e condições de vida, bem como registro do histórico obstétrico e plano familiar.

Na primeira consulta, além da avaliação clínica, a equipe multiprofissional — com enfermeira, médico generalista, agente comunitário de saúde e odontologista — orienta Mariana sobre os benefícios do pré-natal precoce, elaborado para monitorar a evolução da gestação e prevenir intercorrências que possam prejudicar a saúde dela ou do bebê. A gestante pergunta se precisará vir mensalmente para consulta na unidade de saúde e a profissional a orienta corretamente.

Durante a consulta inicial, são realizados exames básicos: hemograma, glicemia, tipagem sanguínea, sorologias para sífilis, HIV e hepatites, além de exame de urina simples e ultrassom obstétrico, conforme rotina de cuidado vigente. A pressão arterial, peso e altura uterina são registrados na caderneta da gestante, e a futura mãe recebe orientações sobre alimentação saudável, atividade física adequada e condições que possam sinalizar risco obstétrico, tais como sangramento, dor abdominal e edema importante.

A equipe da UBSF também destaca a importância da vacinação, porém Mariana disse que não tem cartão comprovando vacinação anterior. A equipe também incentiva o envolvimento do parceiro no cuidado, oferecendo espaço para que ele participe das consultas, se possível.

A gestante realiza exames que revelam os seguintes resultados, conforme tabelas a seguir:

| HEMOGRAMA COMPLETO | |
|-------------------------------|---------------------------|
| Parâmetro | Resultado |
| Hemoglobina (Hb) | 9,5 g/dL |
| Hematócrito (Ht) | 30% |
| Contagem de eritrócitos (RBC) | 3,2 x 10 ⁶ /μL |
| VCM | 82 fL |
| MCH | 27 pg |
| MCHC | 32 g/dL |
| Leucócitos (WBC) | 8,0 x 10 ³ /μL |
| Plaquetas (PLT) | 240 x 10 ³ /μL |

| Exame | Resultado |
|----------------------------------|------------------|
| Sorologia para sífilis (VDRL) | Não reativa |
| HIV | Não reagente |
| Hepatites B, C | Não reagente |
| Glicemia de jejum | 85 mg/dL |
| Função renal (ureia, creatinina) | Dentro do normal |

| Urina Tipo I (EAS) | |
|-------------------------------|---|
| Parâmetro | Resultado |
| pH urinário | 6,0 |
| Densidade | 1,018 |
| Nitrito | Positivo |
| Leucócitos Esterase | Positivo |
| Glóbulos brancos no sedimento | 15–20 /campo |
| Bactérias | Presentes em quantidade moderada |
| Hemácias | 0–2/HPF |
| Proteínas | Trace |

19ª QUESTÃO

É explicado para Mariana que o pré-natal de baixo risco tem uma periodicidade ideal, marque a alternativa que descreve CORRETAMENTE a recorrência.

- Consultas mensais até a 28ª semana, quinzenais de 28ª a 36ª semana e semanais de 36ª semana até o parto.
- Consultas mensais até a 20ª semana, quinzenais de 20ª a 32ª semana e semanais a partir da 32ª semana.
- Apenas seis consultas, distribuídas igualmente ao longo da gestação sem alteração de periodicidade conforme a idade gestacional.
- Consultas quinzenais até a 28ª semana e mensalmente após a 28ª semana até o parto.
- Uma primeira consulta no início, seguida de atendimentos domiciliares quinzenais, sem necessidade de consultas presenciais sistemáticas.

20ª QUESTÃO

Ao analisar os exames laboratoriais realizados pela gestante, marque a alternativa CORRETA sobre as conclusões que podem ser observadas.

- Os exames de rotina revelam, anemia, plaquetopenia e infecção urinária, enquanto os outros resultados permanecem dentro dos valores esperados.
- Os exames de rotina apresentam-se todos dentro dos valores esperados.
- Os exames de rotina apresentam resultados compatíveis com anemia e evidências de infecção urinária, enquanto os outros resultados permanecem dentro dos valores esperados.
- Os exames de rotina revelam anemia e leucocitose, enquanto os outros resultados permanecem dentro dos valores esperados.
- Os exames revelam leucopenia; anemia e pré-diabetes, enquanto os outros resultados permanecem dentro dos valores esperados.

21ª QUESTÃO

Quais vacinas são recomendadas para serem aplicadas em Mariana durante o período pré-natal, enquanto gestante de baixo risco?

- Vacina dTpa; Vacina contra influenza; Dengue; Vacina contra febre amarela.
- Varicela; Tríplice viral; Dengue; Vacina contra febre amarela.
- Vacina dTpa; Vacina contra influenza; Vacina contra COVID-19; Hepatite B.
- Vacina dTpa; Vacina contra influenza; Tríplice viral; Dengue.
- Vacina dTpa; Hepatite B; Vacina contra influenza; Tríplice viral.

22ª QUESTÃO

Durante o acompanhamento pré-natal de Mariana, a equipe de saúde da Unidade Básica da Família orienta precocemente as gestantes sobre sinais de alerta que podem indicar risco obstétrico e necessidade de avaliação imediata. Qual das alternativas abaixo apresenta, CORRETAMENTE, um sinal ou condição que deve ser considerado risco obstétrico e que exige avaliação imediata da gestante?

- Condições como sangramento vaginal, dor abdominal e edema importante.
- Aumento da frequência urinária sem dor ou ardência após 14 semanas de gestação.
- Cefaleia leve isolada durante o segundo trimestre sem outros sintomas associados.
- Náuseas e vômitos leves persistentes durante o primeiro trimestre.
- Atraso na percepção de movimentos fetais antes da 20ª semana de gestação.

23ª QUESTÃO

Analise as afirmativas que se seguem, sobre o atendimento à saúde do(a) adolescente.

- I- O(A) adolescente precisa estar seguro do caráter confidencial da consulta, mas ficar ciente também das situações nas quais o sigilo poderá ser rompido, o que, no entanto, ocorrerá sempre com o conhecimento dele(a). Essas situações estão relacionadas a riscos de morte do(a) cliente e de outras pessoas.
- II- A velocidade máxima do estirão puberal também é variável de adolescente para adolescente, ocorre 18 a 24 meses antes nas mulheres do que nos homens, com uma variação média de 2 cm por ano, menor nas mulheres.
- III- Caso a puberdade se inicie pela pubarca e não pela telarca, deve-se encaminhar ao profissional de saúde, pois pode se tratar de uma puberdade de origem periférica e não central pelo estímulo hipofisário - gonadal podendo se tratar de uma causa patológica, devendo ser melhor investigada.
- IV- É frequente ocorrer um corrimento vaginal claro nos 6 aos 12 meses que antecedem a primeira menstruação ou menarca, fato marcante da puberdade feminina.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

O caso clínico hipotético – Sônia, 49 anos, em fase de climatério, deverá ser usado para responder às questões de 24 a 26.

Sônia G. é uma mulher de 49 anos, casada há 25 anos, mãe de dois filhos adolescentes e professora de Ensino Fundamental. Ela comparece à Unidade Básica de Saúde da Família (UBS) relatando um conjunto de queixas que perduram há cerca de 18 meses, período em que sua menstruação começou a ficar irregular e espaçada. Há cerca de 12 meses, ela parou de menstruar de forma mais definida, sugerindo que está na fase de climatério/perimenopausa. Ela relata que os sintomas têm se intensificado e impactado profundamente sua vida diária.

Sintomas Físicos

Sônia descreve:

- Ondas de calor intensas, que surgem várias vezes ao dia e à noite, fazendo-a suar em excesso e dificultando o sono;
- Insônia frequente, acordando várias vezes à noite;
- Fadiga persistente e cansaço ao longo do dia;
- Dores articulares e musculares intermitentes;
- Diminuição da libido e secura vaginal;
- Tonturas ocasionais e alterações no peso corporal com tendência ao ganho.

Sintomas Emocionais e Cognitivos:

- Irritabilidade constante, com explosões de choro sem causa aparente;
- Ansiedade e preocupações exageradas com o futuro;
- Dificuldade em regular o humor, passando de euforia a tristeza profunda em curtos períodos;
- Baixa autoestima e sensação de perda de identidade;
- Dificuldade de concentração e lapsos de memória, o que prejudica seu desempenho no trabalho, especialmente ao preparar aulas complexas ou corrigir avaliações.

Impacto no Trabalho

- No trabalho, Sônia percebe que sua capacidade de concentração e produtividade diminuíram significativamente. Ela começa a errar planejamentos e tem dificuldade em lidar com situações de estresse na sala de aula. Colegas notaram que ela está mais “distante” e com respostas mais lentas, o que aumentou sua sensação de insegurança profissional.

Relações Interpessoais e Casamento

Em casa, Sônia relata que as alterações de humor e irritabilidade constante têm criado tensões no casamento. Ela se irrita facilmente com críticas menores feitas pelo marido e percebe que ele está “se afastando”, dizendo que “ela já não é a mesma”. Os episódios de choro e sensações de inutilidade têm gerado discussões frequentes e, por vezes, atitudes impulsivas, afetando a comunicação e intimidade do casal.

Relação com Amigos e Família Ampliada

Sônia também relata que deixou de frequentar encontros sociais com amigos por se sentir cansada, insegura e emocionalmente instável. Ela sente que sua vida social diminuiu, pois evita situações que exigem energia emocional. Mesmo os filhos perceberam que “sua mãe está sempre irritada ou triste”, o que alterou a dinâmica de apoio familiar, gerando preocupação dos filhos e comentários de que “ela deveria procurar ajuda médica”.

24ª QUESTÃO

Com base neste caso e nas informações nele contidas, qual das alternativas abaixo descreve CORRETAMENTE um aspecto que deve ser priorizado na atenção integral à saúde de Sônia?

- a) A abordagem assistencial no climatério deve concentrar-se prioritariamente em intervenções de natureza psicológica, considerando que as manifestações físicas apresentam impacto limitado sobre a qualidade de vida nesse período.
- b) Prescrever terapia de reposição hormonal (TRH) de rotina, independentemente das preferências e contraindicações, pois é o tratamento padrão para todas as mulheres no climatério.
- c) Orientar que todos os sintomas descritos são parte inevitável do “envelhecimento normal” e que não há necessidade de acompanhamento clínico ou apoio psicossocial, pois eles desaparecerão espontaneamente com o tempo.
- d) Realizar escuta qualificada e avaliação clínica ampla, considerando os sintomas vasomotores, emocionais e cognitivos relatados, para planejar um cuidado individualizado que inclua estratégias de autocuidado, suporte psicossocial e possíveis intervenções terapêuticas.
- e) O manejo do climatério deve privilegiar o encaminhamento direto a serviços hospitalares especializados, dispensando intervenções no âmbito da atenção primária, tendo em vista a baixa pertinência clínica das alterações psíquicas e ocupacionais.

25ª QUESTÃO

Considerando o caso de Sônia, mulher no climatério com repercussões emocionais, familiares, conjugais e laborais, assinale a alternativa que apresenta de forma completa e CORRETA as ações a serem desenvolvidas pela Atenção Primária à Saúde, articuladas, quando necessário, aos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), visando ao cuidado integral.

- a) As características emocionais e sociais do caso indicam a necessidade de condução do cuidado em nível hospitalar, uma vez que tais repercussões não se mostram passíveis de manejo adequado no contexto territorial.
- b) Encaminhar Sônia para serviços especializados de saúde mental, suspendendo o acompanhamento pela Atenção Primária, uma vez que os impactos emocionais e relacionais configuram sofrimento psíquico significativo.
- c) Realizar acompanhamento na Atenção Primária com orientações gerais sobre o climatério, participação em grupos educativos e incentivo a Práticas Integrativas e Complementares, não sendo necessária a articulação com outros profissionais ou serviços da RAS.
- d) Concentrar a intervenção assistencial no manejo farmacológico das manifestações físicas e emocionais apresentadas, entendendo que os aspectos familiares, conjugais e relacionados ao trabalho extrapolam o escopo da atenção em saúde e devem ser abordados por outros setores.
- e) Desenvolver cuidado integral na Atenção Primária à Saúde, com acolhimento e escuta qualificada, avaliação clínica e psicossocial, construção de plano terapêutico singular com atuação multiprofissional, inserção em grupos de educação em saúde, oferta de práticas integrativas e complementares, fortalecimento do apoio familiar e social e articulação com a Rede de Atenção Psicossocial e outros pontos da RAS, quando indicado, mantendo a APS como coordenadora do cuidado.

26ª QUESTÃO

Com base no caso de Sônia, analise as afirmativas a seguir.

- I- Sônia chega à Unidade de Saúde com as queixas mais frequentemente relatadas por mulheres no período de climatério e menopausa, quais sejam: irregularidade menstrual, fogachos e suores noturnos também é importante enfatizar que as queixas que mais interferem na qualidade de vida da mulher no climatério são as de ordem psicossocial e afetiva.
- II- Recomenda-se abordagem humanizada destas mulheres, com o mínimo de intervenção e uso de tecnologias duras possível, já que o reconhecimento do climatério é essencialmente clínico e a maior parte das manifestações pode e deve ser manejada com hábitos de vida saudáveis, medidas comportamentais e autocuidado.
- III- É indicado rastreamento universal da osteoporose com realização de densitometria óssea. Para mais informações sobre diagnóstico e tratamento da osteoporose e indicações da densitometria óssea.
- IV- Deve ser iniciada imediatamente a suplementação de cálcio e vitamina D juntamente com a exposição solar, com fotoproteção, por pelo menos 15 minutos diariamente antes das 10h ou após as 16h.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) II, III e IV, apenas.
- b) III e IV, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) I e II, apenas.
- e) II e III, apenas.

27ª QUESTÃO

Analise as afirmativas a seguir sobre “atenção às mulheres em situação de violência”.

- I- A equipe multiprofissional diante de um caso de violência deve fazer uma avaliação global que inclui: entrevista, observação da possibilidade de violência entre parceiros íntimos e, se houver situação de risco de vida, fornecimento de informações sobre como estabelecer um plano de segurança.
- II- Por responsabilidade e ética profissional, as perguntas para identificação da violência só devem ser adotadas quando e se o profissional tiver ciência de quais condutas adotar nas situações de violência para evitar revitimização, tanto no que concerne ao pronto-acolhimento das necessidades de saúde da mulher atendida quanto no conhecimento da articulação intersetorial necessária para a produção do cuidado em saúde em cada caso.
- III- O enfermeiro ou médico deve preencher a ficha de notificação de violência interpessoal e autoprovocada a partir da suspeita ou da confirmação da situação de violência. A ficha de notificação apresenta os seguintes blocos: dados gerais, notificação individual, dados de residência, dados da pessoa atendida, dados da ocorrência, violência, violência sexual, dados do(a) provável autor(a) da violência, encaminhamento.
- IV- Existem mulheres políquelixosas, com sintomas e dores que não têm nome. Nesse caso, o profissional deve atentar para possível indução de uma situação de pseudoviolença.

É CORRETO o que se afirma em:

- a) III e IV, apenas.
- b) I, II e III, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) II e III, apenas.
- e) I e II, apenas.

Para a resolução das questões de 28 a 30, utilize o caso hipotético – Atenção integral à pessoa idosa descrito a seguir.

Identificação: Maria Aparecida dos Santos, 78 anos, sexo feminino, viúva, aposentada, Ensino Fundamental Incompleto. Reside sozinha em domicílio próprio, localizado em território coberto por Estratégia Saúde da Família.

Queixa principal: “Cansaço constante, dores no corpo, esquecimento e medo de cair.”

História clínica atual: A idosa relata piora progressiva do cansaço nos últimos meses, associada a dores articulares difusas, principalmente em joelhos e coluna lombar, que dificultam a deambulação. Refere episódios frequentes de tontura ao levantar-se, com duas quedas no último ano, sem fraturas, mas com medo persistente de novas quedas.

Relata esquecimento de horários de medicamentos, dificuldade para organizar atividades diárias e sensação de solidão. Apresenta redução do apetite, perda de aproximadamente 4 kg nos últimos seis meses e sono fragmentado. Nega ideação suicida, mas refere-se a tristeza frequente e desânimo.

Antecedentes pessoais: Hipertensão arterial sistêmica há 15 anos; Diabetes mellitus tipo 2 há 10 anos; Osteoartrite de joelhos; Osteopenia; Incontinência urinária de esforço.

Uso de medicamentos

- Losartana 50 mg 2x/dia
- Metformina 850 mg 2x/dia
- Glibenclamida 5 mg 1x/dia
- Hidroclorotiazida 25 mg 1x/dia
- Analgésicos de uso eventual

A idosa refere dificuldade para lembrar horários e, por vezes, suspende medicamentos quando “se sente melhor”.

Condições psicossociais: Maria Aparecida tem dois filhos adultos que residem em outros municípios e realizam visitas esporádicas. Possui rede de apoio social limitada, não participa de atividades comunitárias e refere sentimento de abandono. Relata insegurança para sair de casa sozinha devido ao medo de quedas.

Avaliação funcional e ambiental: Marcha lenta e insegura; dificuldade para subir escadas; ambiente domiciliar com tapetes soltos, iluminação inadequada e ausência de barras de apoio no banheiro; dependência parcial para atividades instrumentais da vida diária (compras, organização de medicamentos, controle financeiro).

28ª QUESTÃO

Considerando o caso de Maria Aparecida, idosa com multimorbidades, risco de quedas, sintomas depressivos e vulnerabilidade social, assinale a alternativa que descreve CORRETAMENTE o papel da Atenção Primária à Saúde no manejo do caso.

- a) Atuar como coordenadora do cuidado, realizando acompanhamento longitudinal, abordagem biopsicossocial, construção de Projeto Terapêutico Singular e articulação com outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, conforme a necessidade.
- b) Direcionar o cuidado prioritariamente para serviços hospitalares, considerando que a presença de múltiplas condições crônicas e vulnerabilidades compromete a capacidade resolutiva da Atenção Primária à Saúde.
- c) Realizar seguimento centrado na consulta médica, com foco no controle clínico das doenças crônicas, sem necessidade de planejamento interprofissional ou acompanhamento longitudinal estruturado.
- d) Encaminhar a usuária para a atenção especializada como principal estratégia de cuidado, restringindo a atuação da equipe de Saúde da Família a ações administrativas e de referência.
- e) Realizar intervenções pontuais no território, como visitas domiciliares isoladas, pois não há necessidade de integração em um plano de cuidado contínuo e compartilhado.

29ª QUESTÃO

Considerando o caso de Maria Aparecida, pessoa idosa com múltiplas condições crônicas, vulnerabilidades clínicas e sociais, cuja complexidade é passível de solicitação de recursos e apoio na Rede de Atenção à Saúde, assinale a alternativa CORRETA quanto à organização do cuidado na Atenção Primária à Saúde.

- a) Indicar a restrição progressiva das atividades de mobilidade no território, com incentivo à permanência no domicílio, como estratégia prioritária de redução do risco de quedas, privilegiando medidas de proteção passiva em detrimento de intervenções funcionais ativas.
- b) Realizar avaliação multidimensional da pessoa idosa, identificando fatores intrínsecos e extrínsecos associados ao risco de quedas, e desenvolver intervenções interprofissionais no território, incluindo fortalecimento muscular, adaptação do domicílio e educação em saúde.
- c) Avaliar a possibilidade de cuidado institucional assistido como alternativa antecipada para mitigação de riscos, considerando o histórico de quedas e a insegurança funcional referida pela idosa.
- d) Considerar o controle farmacológico da dor musculoesquelética por meio de analgésicos e anti-inflamatórios como medida principal para reduzir limitações funcionais e risco de quedas, priorizando intervenção sintomática sobre programas estruturados de exercícios, fisioterapia e fortalecimento funcional.
- e) Focar o manejo inicialmente na solicitação e análise de exames complementares de avaliação osteoarticular, considerando intervenções funcionais e ambientais apenas como medidas secundárias, subordinadas aos achados laboratoriais e de imagem.

30ª QUESTÃO

Em relação aos sintomas de tristeza persistente, isolamento social e fragilidade da rede de apoio identificados no caso, assinale a alternativa CORRETA quanto à abordagem multiprofissional na Atenção Primária à Saúde.

- a) Delegar integralmente à família a responsabilidade pelo cuidado emocional da pessoa idosa, sem participação da equipe de saúde, orientação sistemática ou articulação com recursos do território.
- b) Priorizar exclusivamente a prescrição de psicofármacos como eixo central do manejo emocional, sem planejamento de intervenções psicossociais, acompanhamento longitudinal ou articulação multiprofissional.
- c) Considerar os sinais de alteração de humor e retraimento social como manifestações esperadas do envelhecimento, dispensando avaliação especializada, intervenções de suporte ou estratégias de promoção da resiliência e do engajamento social.
- d) Encaminhar diretamente para unidade de emergência psiquiátrica diante de episódios de tristeza e isolamento social, sem avaliação multidimensional, manejo territorial ou oferta de intervenções comunitárias e psicossociais previamente estruturadas.
- e) Realizar avaliação psicossocial e de saúde mental de forma abrangente, promover acolhimento qualificado, ofertar suporte psicológico estruturado, incentivar inserção em atividades comunitárias significativas e articular de maneira proativa com a rede socioassistencial e outros serviços do território, garantindo longitudinalidade e centralidade do cuidado na Atenção Primária.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

31ª QUESTÃO

Para garantir uma prescrição de exercícios segura durante o período gestacional, é fundamental que o profissional de Educação Física compreenda as respostas fisiológicas apresentadas pela pessoa gestante durante o esforço físico. Nesse contexto, é CORRETO afirmar que:

- a) durante a gestação, a frequência cardíaca aumenta ao longo do exercício submáximo, mas não se altera durante o repouso.
- b) a economia de movimento não é prejudicada durante a gestação.
- c) durante a gestação, o consumo de oxigênio permanece inalterado em exercício com sustentação de peso, mas aumenta substancialmente no exercício sem sustentação de peso.
- d) durante a gestação, os efeitos estimulantes diretos da progesterona e a maior sensibilidade dos quimiorreceptores ao dióxido de carbono contribuem para o aumento da resposta ventilatória durante o exercício.
- e) apesar de alterações na frequência cardíaca, a resposta ventilatória não é afetada pela gestação.

32ª QUESTÃO

No que se refere às recomendações para a prática de exercícios físicos durante o período gestacional, é CORRETO afirmar que:

- a) recomenda-se que gestantes não se envolvam em programas de exercícios físicos em ambientes aquáticos.
- b) exercícios em decúbito dorsal devem ser incluídos em programas de exercício físico para gestantes, pois exercícios realizados nessa posição são capazes de aumentar o retorno venoso.
- c) recomenda-se que gestantes realizem o exercício físico em ambientes de alta temperatura para facilitar a dissipação de calor fetal.
- d) recomenda-se que gestantes evitem esportes de contato e exercícios físicos em decúbito dorsal.
- e) não há contraindicações para a realização de exercícios físicos por gestantes.

33ª QUESTÃO

A respeito da prescrição de exercícios físicos no período pós-parto, analise as assertivas a seguir.

- I- Em uma fase considerada segura do pós-parto, os exercícios resistidos podem ser prescritos, mas são necessários cuidados para os exercícios que envolvem flexão do tronco, pelo risco do aumento da diástase dos músculos retos abdominais.
- II- O comprometimento da musculatura do assoalho pélvico pode contribuir para o desenvolvimento de incontinência urinária e fecal, bem como de disfunções sexuais. Dessa forma, o fortalecimento dessa musculatura no período pós-parto torna-se fundamental.
- III- A prática de exercícios aeróbicos de leve a moderada intensidade não deve ser realizada por lactantes, pois prejudica a produção do leite e o crescimento da criança.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

34ª QUESTÃO

Atletas do sexo feminino que participam de esportes que dependem de “baixo peso” podem apresentar ciclo menstrual irregular. Sobre essa condição, analise as assertivas a seguir.

- I- As irregularidades do ciclo menstrual, como a oligomenorreia, podem estar associadas a alterações na secreção pulsátil do hormônio luteinizante (LH) pela hipófise.
- II- Antes da menopausa, a irregularidade ou a ausência de função menstrual aceleram a perda óssea e elevam o risco de lesão musculoesquelética durante o exercício.
- III- A parada completa da menstruação recebe o nome de oligomenorreia e está associada com o aumento das concentrações de estrogênio.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

35ª QUESTÃO

A puberdade é uma fase da adolescência caracterizada por múltiplas mudanças biológicas que marcam a transição da infância para a vida adulta. Sobre a puberdade em pessoas designadas como do sexo feminino ao nascer, é CORRETO afirmar que:

- a) o sistema nervoso e o tecido linfóide apresentam um desenvolvimento mais pronunciado durante a puberdade em comparação com os demais sistemas.
- b) a menarca é um evento tardio da puberdade, ocorrendo cerca de dois anos após seu início e sinalizando o início da desaceleração do crescimento.
- c) a telarca é a última manifestação puberal apresentada pelas meninas.
- d) a puberdade feminina é marcada por aumento da massa muscular e redução da gordura corporal.
- e) o estirão puberal ocorre de maneira uniforme, com todas as partes do corpo crescendo simultaneamente e mantendo proporções harmoniosas ao longo de todo o período.

36ª QUESTÃO

No que se refere ao funcionamento e à regulação do sistema reprodutor feminino, analise as assertivas abaixo.

- I- A produção de progesterona, mas não a de estrógeno, é dependente da liberação de GnRH.
- II- O aumento do endométrio é regulado pela progesterona liberada pelo ovário.
- III- Os estrógenos, além de exercer ações sobre a maioria dos órgãos ou tecidos diretamente relacionados às funções reprodutoras, têm ação sobre o metabolismo e deposição de gorduras e de proteínas.
- IV- O hormônio luteinizante (LH) tem como função provocar a ovulação e estimular a formação do corpo lúteo, que passa a produzir progesterona.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

- a) II e III.
- b) I e IV.
- c) III e IV.
- d) I e III.
- e) I e II.

37ª QUESTÃO

Atletas designadas como do sexo feminino ao nascer podem apresentar maior risco de lesões nos membros inferiores quando comparadas aos atletas do sexo masculino. Esse aumento do risco pode ser explicado, em parte, por diferenças anatômicas e neuromusculares entre os sexos. Nesse contexto, do ponto de vista biomecânico, é CORRETO afirmar que:

- a) o maior risco de lesões em atletas do sexo feminino, em relação aos atletas do sexo masculino, pode estar associado à menor flexibilidade fisiológica observada nas mulheres.
- b) a presença de joelho varo, mas não de joelho valgo, parece estar relacionada a um aumento do risco de lesões do ligamento cruzado anterior.
- c) a anatomia pélvica feminina pode contribuir para o aumento do ângulo Q, o qual está associado a maior predisposição a lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA).
- d) o padrão de ativação muscular durante atividades esportivas não difere entre os sexos e, portanto, não está associado ao maior risco de lesões observado em atletas do sexo feminino.
- e) não há evidências científicas que sustentem uma relação entre aspectos biomecânicos e o risco de lesões em atletas do sexo feminino.

38ª QUESTÃO

As diferenças na composição corporal entre homens e mulheres exercem influência direta sobre o desempenho durante a prática de exercícios em ambiente aquático. Nesse contexto, analise as assertivas abaixo.

- I- Homens possuem, em média, maior quantidade de gordura do que mulheres, o que contribui para que os homens ganhem maior elevação hidrodinâmica. Eles dependam de menos energia para continuar flutuando do que a mulher comum.
- II- As mulheres mostram maior distribuição periférica da gordura corporal. Isso faz com que suas pernas e braços flutuem em um nível relativamente mais alto na água, tornando-as mais aerodinâmicas.
- III- Os músculos apresentam maior capacidade de flutuabilidade. Portanto, qualquer aumento de massa muscular contribui para maior economia de movimento em ambiente aquático.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

39ª QUESTÃO

A osteoporose é uma condição clínica caracterizada pela diminuição da massa óssea e pela deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, resultando em maior fragilidade dos ossos. Apresenta maior prevalência em mulheres, especialmente no período pós-menopausa, em decorrência da redução da produção de estrogênio. Sobre esta condição, é CORRETO afirmar que:

- a) mulheres que apresentam percentual de gordura muito baixo, como bailarinas, fisiculturistas, corredoras de longa distância, têm menor risco de apresentar osteoporose.
- b) a suscetibilidade individual à osteoporose está relacionada principalmente ao estilo de vida, sendo os fatores genéticos de pouca relevância na variação da densidade óssea.
- c) o exercício realizado em ambiente aquático constitui um estímulo significativo para o aumento da massa óssea, sendo superior ao treinamento com pesos e à corrida. Portanto, exercícios em ambientes aquáticos seriam melhores opções para reduzir o risco de osteoporose.
- d) o consumo de carne, sal e café aumenta a absorção de cálcio, sendo recomendada a ingestão desses alimentos para a prevenção da osteoporose.
- e) alta ingestão de proteínas, menopausa precoce e tendência a peso abaixo do ideal são apontados como fatores de risco para osteoporose.

40ª QUESTÃO

O envelhecimento é caracterizado por uma série de alterações fisiológicas; entre elas, a redução da massa muscular e óssea. A diminuição progressiva da massa muscular associada ao avanço da idade, acompanhada da perda da função muscular, é denominada sarcopenia. Sobre a sarcopenia, analise as seguintes assertivas.

- I- O diagnóstico da sarcopenia pode ser realizado por meio da densitometria por dupla emissão de raios X, método que apresenta diversas vantagens, como a obtenção de medidas objetivas em curto tempo de exame, custo relativamente baixo quando comparado a outras metodologias, baixa exposição à radiação ionizante e boa reprodutibilidade.
- II- A massa muscular de braços e pernas tem sido utilizada para definir indivíduos com sarcopenia.
- III- As fibras do tipo I (aeróbias, de contração lenta) são mais susceptíveis à atrofia associada ao envelhecimento.
- IV- Além da redução do tamanho das fibras musculares, o envelhecimento também está associado à diminuição do número total de fibras musculares.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

41ª QUESTÃO

A Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP) é uma endocrinopatia comum e complexa, com manifestações metabólicas e reprodutivas. Segundo as diretrizes internacionais, a modificação para um estilo de vida mais ativo, com prática de Atividade Física (AF) regular, é considerada a terapia importante no manejo de pessoas que vivem com SOP, incluindo a regulação de fatores hormonais, como resistência à insulina e controle glicêmico. Qual é o principal mecanismo agudo pelo qual a AF aeróbica auxilia o controle glicêmico de pacientes com SOP e resistência à insulina?

- a) Aumento imediato na produção de insulina pelo pâncreas em resposta à atividade física.
- b) Estimulação da translocação de transportadores GLUT4 para a membrana plasmática muscular.
- c) Aumento da gliconeogênese renal para suprir a demanda energética cerebral.
- d) Inibição da via da proteína quinase ativada por AMP (AMPK) no tecido adiposo.
- e) Redução da oxidação de ácidos graxos livres, priorizando o uso de glicose hepática.

42ª QUESTÃO

Uma recente revisão sistemática com metanálise (Xie et al., 2025) investigou a eficácia e a segurança da atividade física e do exercício em pessoas com endometriose. Com base nas evidências científicas atuais sobre os benefícios e a aplicação do exercício para esta população, é CORRETO afirmar que:

Fonte: XIE M.; QING, X.; HUANG, H.; ZHANG, L.; TU, Q.; GUO, H. *et al.* The effectiveness and safety of physical activity and exercise on women with endometriosis: A systematic review and metaanalysis. *PLoS ONE*, v. 20, n. 2 e0317820, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317820>. Acesso em: 30 jan. 2026.

- a) o exercício físico regular atua como um tratamento isolado e substitutivo à hormonioterapia, promovendo a regressão completa dos focos de tecido endometrial ectópico.
- b) a intervenção com exercícios promove melhora da qualidade de vida, reduzindo a dor e o sentimento de desamparo, além de beneficiar a densidade mineral óssea.
- c) as evidências apontam que, embora o exercício melhore a capacidade funcional, não há impacto relevante na redução da dor crônica e/ou no controle emocional.
- d) a prática de atividades físicas é contraindicada para pessoas com endometriose profunda, pois a evidência demonstra que o esforço agrava quadros de disfunção pélvica.
- e) os estudos apontam que o exercício físico aumenta significativamente os efeitos adversos dos medicamentos analgésicos, sendo recomendado apenas em casos de doença leve.

43ª QUESTÃO

A resistência à insulina, condição presente na Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP), desempenha um papel fundamental no desenvolvimento dos sintomas. Qual é o efeito direto do excesso de insulina nos ovários de pessoas com esta condição?

- a) A insulina em excesso transforma todos os hormônios masculinos em hormônios femininos no sangue.
- b) O excesso de insulina impede que os ovários produzam qualquer tipo de hormônio, levando à atrofia do órgão.
- c) A insulina alta atua limpando os folículos ovarianos, o que facilita o processo de ovulação mensal.
- d) Níveis altos de insulina protegem o sistema reprodutor contra o desenvolvimento de pequenos cistos.
- e) A insulina elevada estimula os ovários a produzir hormônios masculinos em excesso, como a testosterona.

44ª QUESTÃO

A endometriose é uma doença ginecológica dependente de estrogênio, que resulta em uma das causas mais comuns de esterilidade em pessoas com útero. Qual é o mecanismo físico descrito que impede a concepção em pessoas que sofrem com esta condição?

- a) A ocorrência de ovulações múltiplas e simultâneas, que impedem a fixação de um único feto.
- b) A diminuição na secreção de gonadotropina coriônica humana pela placenta durante o ciclo.
- c) O desenvolvimento de um quadro de salpingite decorrente de antigas infecções por gonococos (infecção bacteriana).
- d) A formação de fibrose na região pélvica, que obstrui as trompas de falópio e envolve os ovários.
- e) A falha na hipófise em secretar os hormônios necessários para o crescimento do endométrio.

45ª QUESTÃO

Durante um atendimento em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), uma paciente de 24 anos relata ao profissional de Educação Física que tem sentido muita dificuldade para participar das aulas de ginástica devido ao cansaço e ao ganho de peso constante. Durante a conversa, ela descreve que sua menstruação ocorre apenas três ou quatro vezes por ano e que se sente incomodada com o surgimento de pelos escuros na região do queixo e com a acne persistente, que não melhora com cremes comuns. Ao realizar a avaliação física, o profissional observa uma circunferência abdominal aumentada e manchas levemente escurecidas na região da nuca.

Com base nos sintomas relatados, qual é a principal suspeita clínica para este caso?

- a) Síndrome dos ovários policísticos.
- b) Endometriose profunda.
- c) Hipertireoidismo.
- d) Insuficiência ovariana primária.
- e) Síndrome de Cushing.

46ª QUESTÃO

Você, profissional de Educação Física, foi designado(a) para atuar em uma Unidade de Saúde da Família (USF) com o objetivo de promover a saúde por meio da prática coletiva de atividade física. Ao iniciar suas atividades no território, você se depara com um grupo composto por 35 mulheres, com diferentes faixas etárias e condições de saúde. Como ponto inicial, você precisa repassar para elas que “mulheres fisicamente ativas apresentam maior risco para determinadas lesões musculoesqueléticas, especialmente em membros inferiores, quando comparadas aos homens”. Esse risco está associado a fatores biomecânicos, neuromusculares e hormonais.

Considerando as recomendações atuais para a prevenção de lesões em mulheres, é CORRETO afirmar que:

- a) programas preventivos devem priorizar exclusivamente alongamentos estáticos, pois são suficientes para reduzir o risco de lesões em mulheres.
- b) o fortalecimento muscular isolado, sem treinamento de controle neuromuscular, é a principal estratégia recomendada para prevenção de lesões.
- c) programas de prevenção devem incluir exercícios de força, equilíbrio, controle neuromuscular e aterrissagem, especialmente para membros inferiores.
- d) o risco de lesão em mulheres é explicado apenas por fatores hormonais, não sendo influenciado por aspectos biomecânicos ou neuromusculares.
- e) as estratégias de prevenção são iguais para homens e mulheres, não havendo necessidade de adaptações específicas.

47ª QUESTÃO

A prevenção de lesões em mulheres deve considerar fatores de risco específicos amplamente descritos na literatura científica.

Nesse contexto, analise as assertivas abaixo.

- I- Mulheres apresentam maior tendência ao valgo dinâmico do joelho durante saltos e aterrissagens.
- II- Déficits de força de quadril e controle neuromuscular aumentam o risco de lesões em membros inferiores.
- III- Programas de treinamento neuromuscular reduzem significativamente a incidência de lesões do LCA em mulheres.
- IV- O uso de equipamentos esportivos é suficiente para eliminar o risco de lesões, independentemente do treinamento físico.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

48ª QUESTÃO

A Tríade da Mulher Atleta (TMA) representa um espectro de alterações fisiológicas inter-relacionadas que podem comprometer a saúde e o desempenho esportivo feminino. Sobre os componentes da tríade, seus mecanismos fisiopatológicos e implicações clínicas, é CORRETO afirmar que:

- a) a redução da densidade mineral óssea observada na Tríade da Mulher Atleta é um fenômeno transitório, reversível apenas com a suspensão da prática esportiva.
- b) a Tríade da Mulher Atleta é caracterizada exclusivamente pela presença de transtornos alimentares clínicos, sendo a amenorreia e a baixa densidade mineral óssea consequências tardias e independentes.
- c) a disfunção menstrual presente na Tríade da Mulher Atleta ocorre exclusivamente por alterações ovarianas primárias, sem relação com o eixo hipotálamo-hipófise-gonadal.
- d) a baixa disponibilidade energética é considerada o principal fator desencadeador da Tríade da Mulher Atleta, podendo ocorrer mesmo na ausência de transtornos alimentares diagnosticáveis.
- e) para o diagnóstico da Tríade da Mulher Atleta, é obrigatória a presença simultânea dos três componentes clássicos.

49ª QUESTÃO

Diretrizes internacionais e nacionais de promoção da saúde e prevenção de lesões apontam que programas eficazes para mulheres devem ser estruturados com base em múltiplos componentes físicos e motores. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Comitê Olímpico Internacional (COI) e o Ministério da Saúde do Brasil, estratégias isoladas são insuficientes para uma redução consistente de lesões musculoesqueléticas em populações femininas fisicamente ativas.

Assinale a alternativa que representa a estratégia com maior respaldo científico para prevenção de lesões em mulheres.

- a) Evitar exercícios de impacto como estratégia preventiva prioritária.
- b) Realização exclusiva de alongamentos passivos antes das atividades físicas.
- c) Uso de órteses e equipamentos de proteção como estratégia principal de prevenção.
- d) Redução máxima da carga de treino como principal forma de prevenção.
- e) Treinamento físico baseado nos componentes de aptidão física são ideais para a prevenção de lesões.

50ª QUESTÃO

Estudos indicam que sintomas do assoalho pélvico, como incontinência urinária, sensação de peso vaginal e desconforto pélvico, podem impactar negativamente a participação de mulheres em atividades físicas e exercícios. Revisões sistemáticas apontam que esses sintomas influenciam tanto aspectos físicos quanto psicossociais da prática esportiva (Dakic *et al.*, 2021). No contexto da Atenção Primária à Saúde, observa-se que muitas mulheres encaminhadas para programas coletivos de atividade física nas Unidades Básicas de Saúde apresentam baixa adesão ou abandono da prática, frequentemente associados à presença de disfunções do assoalho pélvico, ao medo de perdas urinárias, ao desconforto físico e ao constrangimento social.

Fonte: DAKIC, J. *et al.* Effect of pelvic floor symptoms on women's participation in exercise. *Sports Medicine*, 2021.

Com base nessas evidências, é CORRETO afirmar que:

- a) mulheres com sintomas pélvicos tendem a modificar, reduzir ou abandonar a prática de exercícios físicos.
- b) sintomas do assoalho pélvico não interferem na adesão de mulheres à prática de exercícios físicos.
- c) apenas mulheres idosas relatam impacto dos sintomas pélvicos na atividade física.
- d) a presença de sintomas do assoalho pélvico aumenta a motivação para exercícios de alto impacto.
- e) sintomas do assoalho pélvico não apresentam relação com fatores emocionais ou sociais.

51ª QUESTÃO

Evidências científicas recentes indicam que sintomas relacionados ao assoalho pélvico podem influenciar diretamente a participação de mulheres em atividades físicas e exercícios. Estudos internacionais destacam impactos físicos, emocionais e comportamentais associados a essas disfunções, bem como estratégias capazes de minimizar seus efeitos.

Sendo assim, analise as assertivas a seguir.

- I- Incontinência urinária e sensação de peso vaginal podem levar mulheres a reduzir, modificar ou abandonar a prática de exercícios físicos.
- II- Barreiras emocionais, como vergonha, medo de perdas urinárias e estigma social, estão associadas à menor adesão à atividade física em mulheres com sintomas do assoalho pélvico.
- III- A educação em saúde e a orientação profissional adequada contribuem para a manutenção da prática de exercícios físicos em mulheres com sintomas do assoalho pélvico.
- IV- Mulheres com sintomas do assoalho pélvico devem ser orientadas a evitar permanentemente exercícios físicos, especialmente aqueles de impacto.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

52ª QUESTÃO

Você, profissional de Educação Física atuante na rede de atenção à saúde, foi selecionado(a) para desenvolver atividades coletivas com um grupo de mulheres, com foco na prevenção, promoção e reabilitação da saúde por meio da prática de atividade física. Considerando esse cenário, algumas orientações educativas e práticas deverão ser repassadas ao grupo. Em suas buscas, você descobriu que pesquisas indicam que barreiras relacionadas à falta de informação, ao estigma social e à ausência de orientação profissional contribuem para a subnotificação e o manejo inadequado de sintomas do assoalho pélvico em mulheres fisicamente ativas.

Com base nesse discurso, é CORRETO afirmar que:

- a) o estigma social não influencia a busca por tratamento de disfunções do assoalho pélvico.
- b) a ausência de sintomas é o principal fator que limita a prática de exercícios em mulheres.
- c) estratégias educativas e orientação profissional favorecem a manutenção da atividade física em mulheres com sintomas pélvicos.
- d) mulheres com sintomas pélvicos devem ser orientadas a interromper permanentemente a prática de exercícios.
- e) o manejo dos sintomas do assoalho pélvico não envolve educação em saúde.

53ª QUESTÃO

Em uma palestra voltada à atenção à saúde da mulher, você inicia sua fala explanando sobre o ciclo menstrual e pontua que: O ciclo menstrual é caracterizado por variações hormonais cíclicas, principalmente dos hormônios estrogênio e progesterona, que exercem efeitos sobre diferentes sistemas do corpo feminino, incluindo metabolismo energético, termorregulação, humor e resposta ao exercício físico. Diretrizes nacionais e internacionais destacam a importância da compreensão dessas variações para a promoção da saúde da mulher.

A partir desse contexto, é CORRETO afirmar que:

- a) o ciclo menstrual não apresenta relação com o desempenho físico ou com a saúde geral da mulher.
- b) durante todo o ciclo menstrual, os níveis hormonais permanecem constantes, o que garante respostas fisiológicas semelhantes em todas as fases.
- c) as variações hormonais do ciclo menstrual afetam apenas o sistema reprodutor, não influenciando outros sistemas corporais.
- d) as alterações hormonais do ciclo menstrual são patológicas e indicam desequilíbrio endócrino.
- e) as flutuações hormonais ao longo do ciclo menstrual podem influenciar parâmetros fisiológicos e perceptivos, como temperatura corporal, fadiga e percepção de esforço.

54ª QUESTÃO

Três atletas do município foram contempladas com bolsas para uma competição internacional bastante representativa no cenário esportivo. Você, como profissional de Educação Física vinculado(a) à residência de atenção à saúde da mulher, foi convidado(a) a contribuir com o processo de treinamento físico de tais atletas. Em suas buscas iniciais, você descobriu que: Estudos sobre mulheres atletas indicam que as diferentes fases do ciclo menstrual estão associadas a alterações hormonais que podem influenciar respostas fisiológicas e perceptivas ao treinamento e à competição.

Com base nessas evidências, é CORRETO afirmar que:

- a) as fases do ciclo menstrual podem influenciar respostas ao exercício, embora os efeitos não sejam uniformes entre todas as mulheres.
- b) apenas a fase menstrual apresenta impacto fisiológico relevante para atletas.
- c) mulheres atletas devem evitar completamente o treinamento durante a fase lútea.
- d) as variações hormonais do ciclo menstrual tornam inviável qualquer forma de planejamento do treinamento.
- e) o desempenho físico de mulheres atletas é invariável ao longo do ciclo menstrual.

55ª QUESTÃO

O ciclo menstrual é regulado por um eixo neuroendócrino complexo envolvendo hipotálamo, hipófise e ovários. Esse sistema coordena a liberação de hormônios responsáveis pelas mudanças cíclicas no endométrio e por efeitos sistêmicos no organismo feminino.

Com base nessas informações, analise as assertivas a seguir.

- I- O hormônio folículo-estimulante (FSH) e o hormônio luteinizante (LH) desempenham papel central na regulação do ciclo menstrual.
- II- O estrogênio exerce efeitos sistêmicos, incluindo influência sobre ossos, sistema cardiovascular e sistema nervoso central.
- III- A progesterona apresenta papel relevante na fase lútea, influenciando a temperatura corporal basal.
- IV- O ciclo menstrual é controlado exclusivamente pelos ovários, sem participação do sistema nervoso central.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

56ª QUESTÃO

A puberdade feminina é regulada pela maturação progressiva do eixo hipotálamo hipófise-ovariano, resultando em mudanças hormonais responsáveis pelo desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários e pela maturação reprodutiva. Nesse contexto, analise as assertivas a seguir.

- I- A ativação pulsátil da liberação do hormônio liberador de gonadotrofinas (GnRH) é fundamental para o início da puberdade.
- II- O aumento da secreção de estrogênio está diretamente relacionado ao desenvolvimento mamário e ao crescimento ósseo.
- III- O pico de crescimento de estatura ocorre, em geral, após a menarca.
- IV- A puberdade feminina ocorre independentemente da interação entre sistema nervoso central e sistema endócrino.

É CORRETO o que se afirma apenas em:

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

57ª QUESTÃO

Em uma palestra para o Programa Saúde na Escola (PSE), você foi selecionado(a) para discutir com os adolescentes temas relacionados à puberdade. Em sua fala sobre a puberdade feminina, você discursa que: A puberdade feminina corresponde a um período de intensas transformações físicas, hormonais e psicossociais, resultantes da ativação do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano. Organismos nacionais e internacionais destacam que essas mudanças seguem uma sequência fisiológica previsível, embora com variação individual. Com base no contexto, é CORRETO afirmar que:

- a) a puberdade feminina ocorre de forma idêntica em todas as adolescentes, sem variações individuais.
- b) o início da puberdade feminina é marcado pelo surgimento da menarca.
- c) as alterações hormonais da puberdade afetam exclusivamente o sistema reprodutor.
- d) o desenvolvimento das mamas (telarca) geralmente é o primeiro sinal clínico da puberdade feminina.
- e) a puberdade é um processo patológico que exige intervenção médica na maioria dos casos.

58ª QUESTÃO

A Caderneta de Saúde da Adolescente destaca a importância do acompanhamento do desenvolvimento puberal como estratégia de promoção da saúde, educação corporal e identificação precoce de alterações no crescimento e na maturação sexual.

Nesse sentido, é CORRETO afirmar que:

- a) mudanças corporais da puberdade devem ser abordadas de forma restrita ao ambiente familiar.
- b) a educação em saúde durante a puberdade contribui para o autocuidado, a compreensão do corpo e a redução de inseguranças.
- c) o acompanhamento da puberdade deve ocorrer apenas quando surgem alterações clínicas evidentes.
- d) a puberdade não apresenta relação com aspectos emocionais e psicossociais.
- e) o acompanhamento da puberdade feminina não é atribuição da Atenção Primária à Saúde.

59ª QUESTÃO

Na Atenção Primária à Saúde (APS), o acompanhamento do desenvolvimento físico e hormonal durante a puberdade feminina é uma estratégia fundamental para a promoção da saúde, prevenção de agravos e identificação precoce de alterações no crescimento e na maturação sexual. A Caderneta de Saúde da Adolescente orienta profissionais quanto ao monitoramento sistemático dessas mudanças ao longo da adolescência.

Com base nesse cenário, é CORRETO afirmar que:

- a) alterações no ritmo de crescimento e no desenvolvimento puberal não são atribuições da Atenção Primária, devendo ser avaliadas apenas em serviços especializados.
- b) a avaliação do desenvolvimento físico e hormonal na puberdade feminina permite identificar precocemente atrasos ou adiantamentos puberais e orientar ações de cuidado em saúde.
- c) o acompanhamento do desenvolvimento puberal na Atenção Primária deve ser realizado apenas após o surgimento da menarca.
- d) o desenvolvimento puberal deve ser monitorado exclusivamente por meio de exames laboratoriais hormonais.
- e) a puberdade feminina não exige abordagem educativa, pois se trata de um processo fisiológico espontâneo.

60ª QUESTÃO

Como profissional de Educação Física integrante de uma residência multiprofissional em Saúde da Mulher, você poderá atuar junto a mulheres atletas, demandando aprofundamento em temas relacionados ao funcionamento fisiológico do organismo feminino no contexto do esporte. Nesse cenário, o reconhecimento e o manejo da Tríade da Mulher Atleta (TMA) e da Deficiência Energética Relativa no Esporte (RED-S) exigem uma abordagem multiprofissional, individualizada e fundamentada em evidências científicas atuais.

Considerando as estratégias de prevenção e tratamento dessas condições, é CORRETO afirmar que:

- a) a RED-S é um conceito aplicável apenas a atletas do sexo masculino.
- b) o tratamento deve priorizar exclusivamente o aumento da ingestão proteica, independentemente do balanço energético total.
- c) a prescrição de contraceptivos hormonais é a principal estratégia para restaurar a saúde óssea e menstrual em atletas com Tríade da Mulher Atleta.
- d) a suplementação de cálcio e vitamina D é suficiente para normalizar a densidade mineral óssea, mesmo na presença de baixa disponibilidade energética persistente.
- e) a abordagem mais efetiva envolve correção da disponibilidade energética, possível ajuste da carga de treino e atuação de equipe multidisciplinar.