



T1040003N

4ª EDIÇÃO DO EXAME NACIONAL DE RESIDÊNCIA (2023/2024)
EDITAL Nº 04/2023
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE

EDUCAÇÃO FÍSICA

NOME DO CANDIDATO

INSCRIÇÃO

Nível

SUPERIOR

PROVA

01

Lembre-se de marcar o número acima na folha de respostas!

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Fraudar ou tentar fraudar
Concursos Públicos é Crime!
Previsto no art. 311 - A do
Código Penal

Sobre o material recebido pelo candidato

- ✓ Além deste Caderno de Questões com **sessenta questões objetivas**, você receberá do fiscal de sala a Folha de Respostas.
- ✓ Confira seu nome, o número do seu documento e o número de sua inscrição em todos os documentos entregues pelo fiscal. Além disso, não se esqueça de conferir seu Caderno de Questões quanto a falhas de impressão e de numeração e se a profissão corresponde àquela para a qual você se inscreveu.
- ✓ O não cumprimento a qualquer uma das determinações constantes em Edital, no presente Caderno e na Folha de Respostas incorrerá na eliminação do candidato.

Sobre o material a ser devolvido pelo candidato

- ✓ O único documento válido para avaliação é a Folha de Respostas.
- ✓ Na Folha de Respostas, preencha o campo destinado à assinatura. As respostas das questões objetivas devem ser preenchidas da seguinte maneira: ●
- ✓ Na Folha de Respostas, só é permitido o uso de caneta esferográfica transparente de cor azul ou preta. Esse documento deve ser devolvido ao fiscal na saída, devidamente preenchido e assinado.

Sobre a duração da prova e a permanência na sala

- ✓ O prazo de realização da prova é de 04 (quatro) horas, incluindo a marcação da Folha de Respostas.
- ✓ Após 60 (sessenta) minutos do início da prova, o candidato estará liberado para utilizar o sanitário ou deixar definitivamente o local de aplicação, não podendo, no entanto, levar o Caderno de Questões e nenhum tipo de anotação de suas respostas.
- ✓ O candidato poderá levar consigo o Caderno de Questões somente se aguardar em sala até o término do prazo de realização da prova estabelecido em Edital.
- ✓ Os três últimos candidatos só poderão retirar-se da sala juntos, após assinatura do Termo de Fechamento do Envelope de Retorno.

Sobre a divulgação das provas e dos gabaritos

- ✓ O Caderno de Questões e o Gabarito Preliminar estarão disponíveis no site do **Enare** no endereço eletrônico <https://enare.ebserh.gov.br>, conforme previsto em Edital.

Competências (Conhecimentos, habilidades, atitudes) Comuns

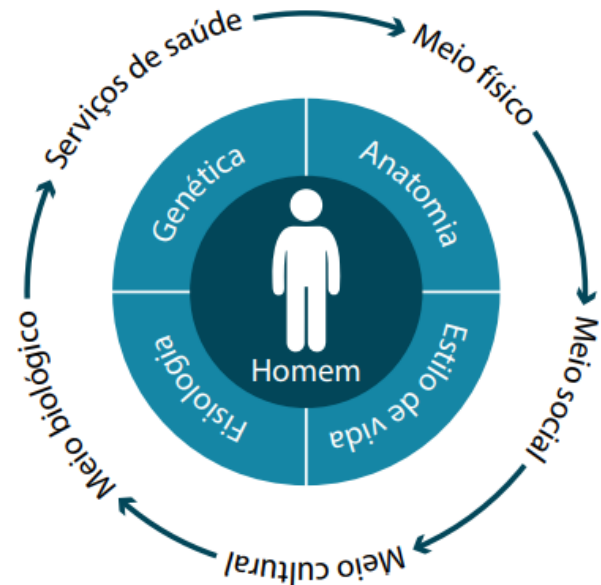
1

A chegada a um município de novos moradores com determinada doença aumentará a prevalência dessa doença. Da mesma maneira, a saída de pessoas doentes diminuirá sua frequência, ou seja, sem se modificar o risco e a sobrevivência pode haver flutuação nos casos existentes de determinada doença em função de processos migratórios. Além deste, é correto afirmar que um dos outros fatores que influenciam para o aumento da prevalência de um agravamento à saúde é

- (A) a sazonalidade que influencia diretamente no surgimento dos agravos agudos e crônicos.
- (B) a falta de tratamento que diminui o tempo de sobrevivência, o que pode levar a uma diminuição do tempo de duração da doença.
- (C) a redução no tempo e duração dos casos que se alcança por meio da prevenção primária.
- (D) a maior frequência com que surgem casos novos (incidência).
- (E) o aumento do número de casos novos, que ocorre pela melhoria das ações de prevenção primária e secundária.

2

Em epidemiologia, existem vários modelos para se representar o processo saúde-doença, principalmente quando este está associado aos aspectos etiológicos das doenças. Analise a seguinte figura e assinale a alternativa que corresponde ao modelo apresentado.



Fonte: adaptado de Pereira, 2013.

- (A) Modelo da cadeia de eventos.
- (B) Modelo da dupla ecológica.
- (C) Modelo das causas – múltiplos efeitos.
- (D) Modelo sistêmico.
- (E) Modelo da etiologia social da doença.

3

Dentre as descritas a seguir, qual das ações tomadas pelo profissional de saúde é considerada a prioritária para reduzir a infecção associada ao cuidado em saúde?

- (A) Estímulo à antibioticoterapia profilática.
- (B) Higienização das mãos dos profissionais de saúde.
- (C) Minimização de procedimentos invasivos e não invasivos.
- (D) Aumento da rotatividade da equipe de saúde entre os setores.
- (E) Adoção de mecanismos para que a falha humana não ocorra.

4

Luciana, 24 anos, é acadêmica da residência multiprofissional em saúde e foi orientada pelo tutor a verificar sua situação vacinal em relação a Covid-19. No cartão de vacina de Luciana, constam 3 doses de vacina monovalente (Covid-19). Pelo esquema vacinal registrado, sabe-se que Luciana está apta a receber a dose de reforço bivalente, pois foi respeitado o intervalo de

- (A) 4 meses da última dose recebida.
- (B) 2 meses da última dose recebida.
- (C) 4 semanas da última dose recebida.
- (D) 2 semanas da última dose recebida.
- (E) 12 semanas da última dose recebida.

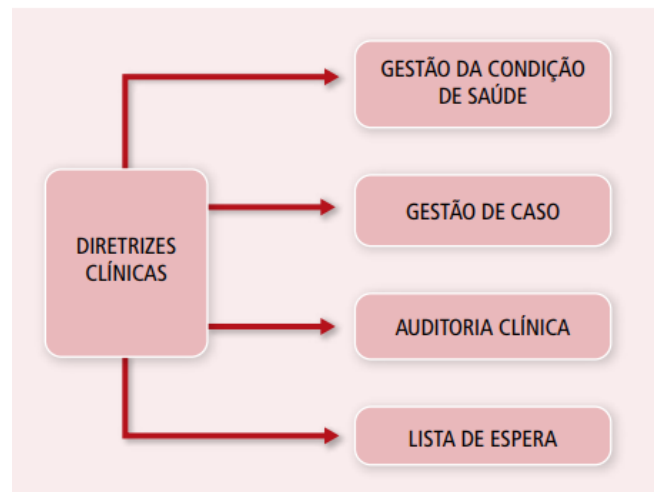
5

É o eixo estruturante que organiza a descentralização das ações e serviços de saúde no país e se materializa por meio da organização das Redes de Atenção à Saúde – RAS – o(a)

- (A) equidade.
- (B) regionalização.
- (C) governança.
- (D) intergestão.
- (E) abrangência.

6

A seguinte imagem ilustra os cinco tipos de tecnologias de gestão da clínica: as diretrizes clínicas, a gestão da condição de saúde, a gestão de caso, a auditoria clínica e a lista de espera.



Nesse contexto, é correto afirmar que, para alcançar seus objetivos, as diretrizes clínicas devem

- (A) utilizar o método de auditoria que confronta a prática real com padrões predefinidos e busca pela economia de escopo.
- (B) combinar medicina baseada em evidência, avaliação tecnológica em saúde, avaliação econômica dos serviços de saúde e garantia de qualidade.
- (C) alterar os padrões de cuidados sem causar danos aos resultados em relação aos pacientes e com menores custos.
- (D) abordar um modelo voltado ao profissional de saúde que responde a um doente por meio de procedimentos curativos, cuidadores e reabilitadores.
- (E) proporcionar os elementos fundamentais para uma participação reativa das pessoas usuárias em sua atenção, recolhendo e acolhendo seu grau de confiança.

7

O movimento pela democratização da saúde, que tomou corpo no Brasil durante a segunda metade da década de setenta, possibilitou a formulação do projeto da Reforma Sanitária Brasileira. Esse processo teve como marco institucional a

- (A) 8ª Conferência Nacional de Saúde.
- (B) 5ª Ação Integrada de Saúde.
- (C) comissão intersetorial do SUS.
- (D) formação das caixas de aposentadorias e pensões.
- (E) Lei Eloy Chaves.

8

Das várias abordagens adotadas na avaliação em saúde, o modelo mais empregado é o de Donabedian (1980), de estruturação sistêmica, que estabelece a tríade estrutura – processo – resultado. Assim, é correto afirmar que se relaciona à Estrutura os indicadores

- (A) que expressam os reflexos das medidas implementadas na saúde da população.
- (B) que refletem a forma de atuação para avaliar e comparar as alterações nos perfis epidemiológicos de uma determinada população.
- (C) que envolvem auditoria de prontuários, supervisões periódicas e pesquisas de opinião pública.
- (D) organizacionais que indicam a existência de recursos, fluxos e protocolos.
- (E) explícitos que refletem a forma de atuação de uma equipe para garantir a qualidade do processo de prestação de serviços de acordo com padrões de excelência técnica.

9

Maria, 32 anos e obesa, procura a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) devido a uma crise hipertensiva. Relata não fazer uso de medicamentos e que, sempre que precisa de atendimento de saúde, costuma ir diretamente à UPA. Após ser medicada, recebe alta e encaminhamento para um especialista. Considerando a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, realizar o diagnóstico, o rastreamento e o tratamento da sua população adstrita de acordo com os protocolos e as diretrizes clínicas estabelecidas pelo Sistema Único de Saúde é uma competência de qual dos componentes da Rede?

- (A) Unidades de acesso aberto.
- (B) Ambulatorial especializada.
- (C) Hospitalar.
- (D) Urgência e emergência.
- (E) Atenção Básica.

10

Sobre o Conselho de Saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) É subordinado ao Poder Executivo.
- (B) É convocado a cada 4 anos para discutir as políticas de saúde.
- (C) É criado por meio de portaria específica, e sua dissolução depende de aprovação do judiciário.
- (D) É composto por pessoas de diferentes grupos da sociedade, sendo 25% delas representantes de usuários do SUS.
- (E) Tem caráter deliberativo, ou seja, toma decisões que devem ser cumpridas pelo poder público.

11

Os acadêmicos da residência multiprofissional discutiram com a equipe de saúde do Hospital Universitário a importância da assistência segura. Para isso, os acadêmicos listaram as contribuições da segurança do paciente para a qualidade do cuidado de saúde, que estão descritas a seguir, EXCETO

- (A) ampliar a atenção nas questões colocadas pela ergonomia e pela psicologia.
- (B) chamar atenção para o impacto do erro e as consequências do dano.
- (C) disseminar situações nas quais são requeridos níveis elevados de produção e resultados.
- (D) mostrar com clareza como o cuidado de saúde pode ser danoso para os pacientes.
- (E) introduzir novas ferramentas e técnicas para a melhoria do cuidado de saúde.

12

Após exposição a uma situação de risco para infecção sexualmente transmissível, um jovem procura o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) para atendimento. Considerado um serviço especial de acesso aberto, no contexto das redes de atenção em saúde, é correto afirmar que o CTA

- (A) é um serviço de atenção terciária.
- (B) deve ser referenciado pela atenção primária.
- (C) é uma das portas de entrada do SUS.
- (D) tem acesso restrito à população LGBTQIAP+.
- (E) tem o atendimento vinculado ao cadastro nas equipes de saúde da família.

13

Ao desenvolver atividades de Educação em Saúde na comunidade de Santa Luzia, visando à prevenção de zoonoses, um grupo de acadêmicos abordou, com um grupo de moradores, a questão do controle vetorial do mosquito *Aedes*. Os acadêmicos deram ênfase à adoção das práticas de manejo ambiental, que tem como principais atividades a proteção, a destruição ou a destinação adequada de criadouros, as quais devem ser executadas, prioritariamente, pelo próprio morador e/ou proprietário. Essa abordagem é relacionada ao controle

- (A) químico.
- (B) mecânico.
- (C) fracionado.
- (D) biológico.
- (E) sustentável.

14

O profissional de saúde, ao realizar um atendimento, explica para o paciente sobre seu tratamento, fornecendo todas as informações necessárias e lhe dá a liberdade de escolha. Ao adotar essa postura, o profissional está em consonância com o princípio fundamental da Bioética denominado

- (A) autonomia.
- (B) reconhecimento.
- (C) empatia.
- (D) beneficência.
- (E) conhecimento.

15

As ações de vigilância e controle de roedores devem ser executadas, de forma temporária ou permanente, em área determinada (área-alvo), a fim de reduzir ou eliminar o risco iminente de transmissão de doenças (ou a própria doença), em particular, a doença denominada

- (A) criptococose.
- (B) febre maculosa.
- (C) giardíase.
- (D) leptospirose.
- (E) leishmaniose.

16

Os governos, em todo o mundo, estão buscando soluções inovadoras e transformadoras do sistema que assegurem a disponibilidade, a variedade e a distribuição adequada da força de trabalho de saúde. Uma das soluções mais promissoras reside na colaboração interprofissional. Assim, como resultado da prática colaborativa, espera-se essencialmente

- (A) compromisso com a cogestão.
- (B) estratégias inovadoras de ensino.
- (C) gestão transversal da atenção básica.
- (D) força de trabalho voltada para a clínica.
- (E) serviços de saúde de excelência.

17

Entre os modelos assistenciais de atenção à saúde, é uma característica da forma de organização do modelo de vigilância à saúde

- (A) a organização hospitalocêntrica e médico-centrada.
- (B) organizar-se por modos de transmissão e fatores de risco de doenças.
- (C) as operações sobre problemas e grupos populacionais.
- (D) ser voltado principalmente para campanhas sanitárias.
- (E) ser direcionado à tecnologia médica (indivíduo).

18

Os profissionais da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) Vila Mariana, durante reunião do Conselho Local, abordaram a possibilidade de modificar o horário de alguns atendimentos. Relataram que muitos usuários diziam que não conseguiam participar das atividades de Educação em Saúde promovidas pela equipe multiprofissional, pois, no horário da manhã, muitos trabalhavam e não poderiam se ausentar. Os profissionais, usuários e conselheiros conseguiram adequar um horário diferenciado para melhorar a adesão da população. No caso relatado, é descrita uma das Diretrizes da Atenção Básica que é o(a)

- (A) consolidação do cuidado.
- (B) educação permanente.
- (C) participação da comunidade.
- (D) gestão direcionada.
- (E) cooperação da rede.

19

São ações prioritizadas pela Política Nacional de Promoção à Saúde, EXCETO

- (A) ofertar e apoiar ações para incremento de exames periódicos e acompanhamento especializado para hipertensos e diabéticos com impacto na redução de internamentos por doenças cardiovasculares.
- (B) investir na sensibilização e capacitação dos gestores e profissionais de saúde na identificação e encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual.
- (C) apoiar a restrição de acesso a bebidas alcoólicas de acordo com o perfil epidemiológico de dado território, protegendo segmentos vulneráveis e priorizando situações de violência e danos sociais.
- (D) realizar ações educativas de sensibilização da população para a promoção de “comunidades livres de tabaco”, divulgando ações relacionadas ao tabagismo e seus diferentes aspectos.
- (E) mapear e apoiar as ações de práticas corporais/atividades físicas existentes nos serviços de atenção básica e na Estratégia de Saúde da Família.

20

Maurício é profissional de saúde e atua em uma Unidade Básica. Sua postura de escuta e compromisso em dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário, de maneira que inclua sua cultura, seus saberes e sua capacidade de avaliar riscos, é compatível com a diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) conhecida como

- (A) educação em saúde.
- (B) promoção da saúde.
- (C) ambiência.
- (D) acolhimento.
- (E) intersetorialidade.

Competências (Conhecimentos, habilidades, atitudes) Específicas

21

Apesar de a educação física estar enquadrada entre os cursos da área da saúde, suas diretrizes curriculares não têm, entre seus documentos de referência, a Lei nº 8080/1990. Essa lei dispõe sobre quais condições da atuação do profissional de educação física?

- (A) Sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.
- (B) Sobre as condições para o desempenho didático e correspondente à área da saúde.
- (C) Sobre as condições para a performance e qualidade de vida para um bom funcionamento da saúde psíquica.
- (D) Sobre as condições para a elaboração de um plano de ação direcionado aos profissionais da saúde em recreação e lazer.
- (E) Sobre as condições para o desenvolvimento motor e maturação humana.

22

Na discussão acerca de integralidade em saúde mental e da atuação do profissional de educação física nessa área, assinale a alternativa correta.

- (A) Acerca da integralidade, podem-se ver valorizadas atividades relacionadas à educação, à coordenação, ao esporte e ao lazer.
- (B) Os centros de convivência devem favorecer a formação de guetos e devem ter por princípio básico de funcionamento a convivência por meio de oficinas culturais e terapêuticas que promovam o exercício da cidadania de seus usuários.
- (C) É necessária a criação de uma nova cultura de investimento que inviabilize programas de saúde mental, tais como projetos de trabalho, de lazer, culturais, associações de usuários, familiares e outros.
- (D) A integralidade discute a constituição de uma rede de atenção que garanta a institucionalização, procurando os entrecruzamentos necessários com a educação física.
- (E) A atenção integral em saúde mental deve propor um conjunto de dispositivos sanitários e socioculturais que partam de uma visão integrada das várias dimensões da vida do indivíduo, em diferentes e múltiplos âmbitos de intervenção.

23

Seguindo as diretrizes estabelecidas na II Conferência Nacional de Saúde Mental de 1992, torna-se imperativo investir na formação e contratação de agentes comunitários em saúde, bem como de conselheiros em dependência química, com formação específica ou como integrantes de grupos de ajuda mútua. Além desses profissionais essenciais, destacam-se na operacionalização do novo modelo assistencial outros especialistas, tais como:

- (A) artífices, artistas plásticos e assistentes de segurança patrimonial.
- (B) professores de ioga e educação física e monitores de dança.
- (C) professores de música, de ópera e de administração.
- (D) artesãos, auditores e analistas de sistema.
- (E) professores de lutas, fiscais de renda e analistas tributários.

24

Sobre os recursos terapêuticos ofertados no CAPS (Centro de Apoio Psicossocial), preencha as lacunas e assinale a alternativa correta.

As oficinas _____ são uma das principais formas de tratamento oferecidas nos CAPS. Elas realizam vários tipos de atividades que podem ser definidas através do interesse dos usuários, das possibilidades dos técnicos do serviço, das necessidades, tendo em vista a _____ integração social e familiar, a manifestação de sentimentos e problemas, o desenvolvimento de habilidades _____, a realização de atividades produtivas e o exercício coletivo da _____.

- (A) manuais / menor / cognitivas / cidadania
- (B) terapêuticas / menor / gestuais / cidadania
- (C) terapêuticas / maior / corporais / cidadania
- (D) recreacionais / maior / corporais / burocracia
- (E) medicinais / igual / corporais / soberania

25**Qual é a definição de Terapia por Exercício?**

- (A) A atividade física de um organismo como um fenômeno comportamental.
- (B) Um programa de instruções para o cuidado e desenvolvimento do corpo, frequentemente em escolas.
- (C) É o estado de bem-estar no qual o indivíduo percebe as próprias habilidades, pode lidar com os estresses normais da vida.
- (D) É a movimentação do corpo ou suas partes para alívio de sintomas ou para melhorar a função, levando à aptidão física.
- (E) São os serviços de saúde mental para prevenção, diagnóstico e tratamento prestado a indivíduos com o objetivo de reintegrá-los à comunidade.

26**Qual é o componente fundamental da aptidão física relacionada à saúde que está intrinsecamente ligado à saúde e ao desempenho esportivo e que se refere à capacidade de uma articulação de realizar uma amplitude de movimento?**

- (A) Flexibilidade.
- (B) Agilidade.
- (C) Força.
- (D) Ritmo.
- (E) Equilíbrio.

27**Sobre a escolha dos instrumentos de medida que o profissional de educação física deve observar e seus critérios de autenticidade científica, relacione as colunas e assinale a alternativa com a sequência correta.**

1. Validade.
2. Confiabilidade.
3. Objetividade.

- () Refere-se ao instrumento, se ele mede aquilo que o profissional de Educação Física necessita medir.
- () Refere-se à consistência ou reprodutibilidade do resultado proporcionado pelo instrumento quando é aplicado pelo mesmo avaliador, em momentos diferentes, mas em condições similares.
- () Refere-se à consistência ou reprodutibilidade dos resultados quando aplicados por diferentes avaliadores, em tempos diferentes, mas em condições similares.

- (A) 2 – 1 – 3.
- (B) 1 – 2 – 3.
- (C) 1 – 3 – 2.
- (D) 3 – 1 – 2.
- (E) 2 – 3 – 1.

28**Sobre a Avaliação da aptidão cardiorrespiratória, assinale a alternativa INCORRETA.**

- (A) O termo potência aeróbia é associado ao consumo máximo de oxigênio (VO₂MÁX).
- (B) O VO₂MÁX representa a maior quantidade de oxigênio que o organismo consegue captar, transportar e utilizar no processo de fornecimento de energia derivada do metabolismo aeróbio.
- (C) O VO₂MÁX é expresso em L·min⁻¹ ou mL·kg⁻¹·min⁻¹.
- (D) A capacidade aeróbia pode ser operacionalizada pelo limiar anaeróbio (LAn).
- (E) O LAn representa a maior intensidade de exercício no qual existe um equilíbrio na produção e remoção de lactato.

29

Na avaliação dos limiares de lactato, a intensidade correspondente ao limiar anaeróbio (iLan) também pode ser determinada por meio de interpretação das respostas

- (A) de lactato sanguíneo durante um protocolo integral.
- (B) metabólicas aeróbicas.
- (C) dos gestos motores em execução durante um teste ergométrico.
- (D) lactacidêmicas durante um protocolo incremental.
- (E) de VO₂máx.

30

Assinale a alternativa que descreve corretamente as diversas manifestações da força e suas características distintas.

- (A) A força resistente é a capacidade de produção de força em altas velocidades, ou mesmo na máxima velocidade de execução de um movimento ou exercício.
- (B) A força rápida é a quantidade de força produzida em função do tempo, representada pela Taxa de Desenvolvimento de Força (TDF).
- (C) A força explosiva representa a capacidade de um grupo muscular sustentar uma determinada carga submáxima pelo maior tempo possível.
- (D) A TDF máxima ocorre sempre no instante isométrico posterior ao movimento.
- (E) A força resistente é amplamente conhecida como resistência muscular ou resistência muscular localizada.

31

Quais são as duas formas em que a força máxima pode ser avaliada?

- (A) De forma isométrica ou curva força vs.
- (B) De forma isométrica ou dinâmica.
- (C) De forma isotônica ou explosiva.
- (D) De forma isométrica ou resistente.
- (E) De forma isotônica ou similar.

32

A flexibilidade pode ser medida por inspeção visual, goniômetros, inclinômetro, flexímetros, fexômetros, entre outros. Sendo assim, um método de inspeção visual bastante conhecido, estudado e aplicado na medição da flexibilidade é

- (A) a radiografia.
- (B) o transferidor.
- (C) o adjacente.
- (D) a flexibilidade.
- (E) o flexiteste.

33

A respeito da avaliação da composição corporal, informe se é verdadeiro (V) ou falso (F) o que se afirma a seguir e assinale a alternativa com a sequência correta.

- () Para a avaliação da composição corporal, podem ser utilizadas técnicas de determinação direta (dissecação de tecidos, estudos em animais), indireta (densitometria – pesagem hidrostática, pletismografia, hidrometria – diluição de isótopos), espectrometria, tomografia computadorizada, ativação de nêutrons, ultrassom, absorptometria de dupla energia (Dexa) e duplamente indireta (interactância de raios infravermelhos, antropometria e bioimpedância).
- () A avaliação da composição corporal tem grande importância para a avaliação clínica e de populações devido à associação da gordura corporal com diversas alterações metabólicas.
- () A composição corporal compreende diversos componentes constituintes da massa corporal total de um indivíduo, e a sua compreensão e quantificação tornam-se fundamentais para a avaliação do estado nutricional.

- (A) F – V – F.
- (B) V – F – F.
- (C) V – V – V.
- (D) V – V – F.
- (E) F – V – V.

34

Diversas equações são empregadas na estimativa da densidade corporal e do percentual de gordura. Portanto, considerando a avaliação do percentual de gordura corporal por meio das dobras cutâneas em adultos, utilizando os Protocolos de Jackson e Pollock (1978 e 1980) para o cálculo da densidade corporal e a subsequente aplicação da equação de Siri, assinale a alternativa correta.

- (A) Para o sexo feminino, entre 18 e 61 anos: Densidade Corporal (Dens) = $1,1093800 - 0,0008267 (X1) + 0,0000016 (X1)^2 - 0,0002574 (X3)$, onde: $X1 = \sum DC$ Peitoral, Abdominal e Coxa; $X3 =$ Idade em anos.
- (B) Para o sexo masculino, entre 18 e 55 anos: Dens = $1,0994921 - 0,0009929 (X2) + 0,0000023 (X2)^2 - 0,0001392 (X3)$, onde: $X2 = \sum DC$ Tríceps, Supraíliaca e Coxa.
- (C) Para 110 homens e 96 mulheres, entre 17 e 27 anos masculino dens. = $1,17136 - 0,06706 \text{ LOG}(TR + SI + AB)$ feminino dens. = $1,16650 - 0,07063 \text{ LOG}(SE + SI + CX)$.
- (D) A Equação de Siri para o cálculo do percentual de gordura é: $G \% = [(4,95 / \text{Dens}) - 4,50] \times 100$.
- (E) $\%gord. = (4,95/\text{Dens} - 4,50) \times 100$.

35

Em relação à prescrição de exercícios físicos, assinale a alternativa INCORRETA.

- (A) A prescrição do exercício físico envolve quatro fatores básicos: o tipo de exercício; a frequência de participação; a duração de cada período de exercício (sessão); a intensidade do período do exercício.
- (B) Os principais tipos de exercícios são aeróbicos e resistidos. Os tipos de exercícios aeróbicos podem ser divididos em grupos graduados de acordo com a habilidade do indivíduo.
- (C) A duração de cada sessão de exercícios deverá ser de aproximadamente 60-90 minutos, dividida conforme os objetivos do praticante.
- (D) Quando o principal objetivo for emagrecimento, deve ser dada maior ênfase ao trabalho aeróbico. Se o principal objetivo estiver voltado para a hipertrofia muscular, deve ser dada maior ênfase ao trabalho neuromuscular.
- (E) A intensidade dos exercícios físicos deverá ser prescrita de acordo com a frequência cardíaca máxima, o limiar aeróbico, o limiar ventilatório ou o consumo máximo de oxigênio.

36

Para o Cálculo da Frequência Cardíaca Máxima (FCM) e de treinamento, há as seguintes equações:

I. Karvonen e col, 1957:

$FCM = 220 - \text{idade}$

Frequência Cardíaca de Reserva = $FCM - FC$ de Repouso.

II. Sheffield e col, 1965:

FCM para indivíduos destreinados = $205 - (0,42 \times \text{idade})$

FCM para indivíduos treinados = $198 - (0,42 \times \text{idade})$.

III. Jones e col, 1965:

$FCM = 210 - (0,65 \times \text{idade})$ Homens

$FCM = 205 - (0,5 \times \text{idade})$ Mulheres.

IV. Nabil Ghorayeb:

Caminhada, corrida e remo (homem e mulher)

$FCM = 208,75 - (0,73 \times \text{idade})$.

Estão corretas:

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

37

A prescrição da intensidade do treinamento aeróbico pode ser realizada pelo limiar ventilatório, por meio do teste da ventilômetria. Após a identificação do limiar, deve-se prescrever a intensidade do treino considerando qual das seguintes intensidades?

- (A) ANAERÓBICO: $> 100\%$ da frequência cardíaca de limiar.
 (B) AERÓBICO LEVE: $90-100\%$ da frequência cardíaca de limiar.
 (C) AERÓBICO FORTE: $80-90\%$ da frequência cardíaca de limiar.
 (D) AERÓBICO MODERADO: $70-80\%$ da frequência cardíaca de limiar.
 (E) AERÓBICO E ANAERÓBICO: 50% da frequência cardíaca de limiar.

38

As alterações no metabolismo dos lipídeos são uma das consequências negativas mais importantes do sedentarismo. Portanto, as dislipidemias podem ser definidas como alterações

- (A) metabólicas lipídicas decorrentes de distúrbios na fase I do metabolismo lipídico, que ocasione repercussão nos níveis séricos das glicoses favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares.
- (B) metabólicas lipídicas decorrentes de distúrbios em qualquer fase do metabolismo lipídico, que ocasione repercussão nos níveis séricos das lipoproteínas favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares.
- (C) metabólicas lipídicas decorrentes de distúrbios na fase II do metabolismo ATP, que ocasione repercussão nos níveis séricos das lipoproteínas favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares.
- (D) metabólicas lipídicas decorrentes de distúrbios na última fase do metabolismo glicolítico, que ocasione repercussão nos níveis séricos das lipoproteínas favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares.
- (E) alterações metabólicas lipídicas decorrentes de distúrbios em qualquer fase do metabolismo endomorfo, que ocasione repercussão nos níveis séricos das proteínas favorecendo o desenvolvimento de doenças crônicas transmissíveis, como diabetes e doenças cardiovasculares.

39

Sobre a prescrição de exercício físico para diabéticos, é correto afirmar que

- (A) qualquer exercício físico pode ser realizado pelos diabéticos, porém é importante seguir os princípios gerais da prescrição de exercício – tipo, frequência semanal, duração das sessões, intensidade absoluta e relativa do esforço e progressão da atividade –, além de respeitar o controle da glicemia e a presença de complicações relacionadas à diabetes.
- (B) pacientes diabéticos que se exercitam regularmente mostram melhora clínica relevante no seu perfil lipídico, e diabéticos hipertensos tendem a ter um menor controle dos níveis tensionais quando submetidos a treinamento físico regular.
- (C) exercícios de resistência/fortalecimento muscular não devem ser incluídos no plano de atividades do diabético, já que provocam elevação da sensibilidade da insulina de maior duração, mediado também pelo aumento da massa muscular.
- (D) o Treinamento Intervalado de Alta Intensidade (HIIT) não pode ser recomendado no plano de atividades do diabético.
- (E) o TA (Treinamento Aeróbico) tem um papel importante na prevenção da diminuição exagerada dos níveis glicêmicos no período pós-prandial em pacientes com DM.

40

A Neuropatia Autonômica (NA) está fortemente associada ao aumento do risco de doenças cardiovasculares. Por isso, o diabético deve primeiramente se submeter a uma minuciosa avaliação

- (A) física antes de iniciar um programa de exercício físico para essa condição.
- (B) antropométrica antes de iniciar um programa de exercício físico para essa condição.
- (C) cardíaca antes de iniciar um programa de exercício físico para essa condição.
- (D) neuromuscular antes de iniciar um programa de exercício físico para essa condição.
- (E) psíquica antes de iniciar um programa de exercício físico para essa condição.

41

Maria Silva, 55 anos, recebeu o diagnóstico de neuropatia autonômica, uma condição que afeta o sistema nervoso autônomo. Nesse contexto, ela apresenta uma redução nas respostas cardíacas durante o exercício, incluindo a diminuição da frequência cardíaca máxima (FCM) e submáxima (FCS), sendo que essas alterações a tornam mais suscetível a complicações cardiovasculares. Considerando essa condição médica, assinale a alternativa que apresenta corretamente recomendações e precauções específicas na prescrição de exercícios físicos para Maria.

- (A) Prescrever exercícios de baixa intensidade e que modifiquem a pressão arterial, como atividades aquáticas, bicicleta estática e exercícios sentados.
- (B) Monitorar os sinais e sintomas de hiperglicemia, por causa da capacidade do paciente em reconhecê-los.
- (C) Monitorar os sinais e sintomas de isquemia ventilosa, por causa da incapacidade do paciente em reconhecê-los.
- (D) Monitorar a pressão arterial logo após o exercício físico.
- (E) Aplicar teste de esforço máximo.

42

João foi recentemente diagnosticado com nefropatia manifesta, uma condição que afeta a função dos rins. Devido à limitação na capacidade de exercício, João é aconselhado a realizar, sob orientação de um profissional de saúde, exercícios aeróbicos

- (A) fortes a moderados, como caminhadas, ciclismo leve e natação.
- (B) leves a moderados, como caminhadas, ciclismo leve e natação.
- (C) leves a intensos, como caminhadas intensas, ciclismo e natação.
- (D) de sobrecarga, como caminhadas, corrida e natação.
- (E) intensos, como spinning.

43

Carlos Mendes, 62 anos, é um paciente com insuficiência renal crônica e realiza sessões regulares de diálise. Ele tem demonstrado interesse em realizar exercícios físicos para melhorar sua condição física e qualidade de vida. Sob quais circunstâncias específicas o exercício físico é contraindicado para Carlos Mendes?

- (A) Quando o nível de hematócritos, cálcio ou fósforo no sangue for estável por causa da necessidade de diálise.
- (B) Quando o nível de hematócritos, cálcio ou fósforo no sangue for instável por causa da necessidade de homeostase externa.
- (C) Quando o nível de insulina, cálcio ou fósforo no sangue for instável por causa da necessidade de diálise.
- (D) Quando o nível de glicose, cálcio ou iodo no sangue for instável por causa da necessidade de homeostase interna.
- (E) Quando o nível de hematócritos, cálcio ou fósforo no sangue for instável por causa da necessidade de diálise.

44

Ana Ribeiro, 35 anos, foi diagnosticada com Linfoma de Hodgkin, um tipo de câncer que afeta o sistema linfático. Ela passou por tratamentos médicos, incluindo quimioterapia e radioterapia, que resultaram em diminuição da força muscular e resistência cardiorrespiratória. Por ser uma pessoa ativa, Ana foi orientada por seu professor de educação física a desenvolver um programa de treinamento físico global (força muscular e resistência cardiorrespiratória), organizado por meio de periodização

- (A) constante, concomitante ao tratamento quimioterápico quinzenal.
- (B) intervalada, concomitante ao tratamento quimioterápico mensal.
- (C) ondulatória, concomitante ao tratamento quimioterápico quinzenal.
- (D) linear, concomitante ao tratamento quimioterápico trimestral.
- (E) intervalada, concomitante ao tratamento quimioterápico anual.

45

Antônio, 45 anos, possui histórico familiar de hipertensão e tem acompanhado de perto sua saúde. Ele está preocupado com sua pressão arterial, que tem variado em níveis ligeiramente elevados nas últimas medições. O profissional de educação física afere a pressão arterial de Antônio, que revela uma pressão de 140/90 mmHg, a qual é considerada

- (A) pré-hipertensão.
- (B) hipertensão estágio 2.
- (C) pós-hipertensão.
- (D) hipertensão estágio 1.
- (E) hipertensão estágio 3.

46

Beatriz, 50 anos, enfrentou um infarto do miocárdio há dois meses e foi submetida a uma angioplastia para desobstruir uma artéria coronária. Atualmente, encontra-se em fase de reabilitação cardíaca com o objetivo de aprimorar sua saúde cardiovascular e qualidade de vida. Para prescrever exercícios aeróbicos à Beatriz, o profissional de educação física fornece orientações quanto

- (A) ao tipo de exercício: cicloergômetros (esteira, bicicleta, elíptico), caminhada ao ar livre, corrida, dança de salão, hidroginástica, Tai Chi Chuan.
- (B) à intensidade: entre 40 e 55% da FC_{máx} (teste ergométrico) ou entre o segundo e primeiro limiares (ergoespirometria).
- (C) à duração: 90 a 120 minutos por sessão, de forma contínua ou intermitente.
- (D) à frequência: 5 a 8 sessões semanais.
- (E) à assiduidade: tempo necessário para a realização de oito a dez exercícios e até três séries de 10 a 15 repetições.

47

Loraine, 26 anos, está interessada em iniciar um programa de exercícios e gostaria de calcular sua frequência cardíaca máxima (FC_{max}) para planejar seu treinamento de forma segura e eficaz. O profissional de educação física informa que, usando a fórmula tradicional, a frequência cardíaca máxima de Loraine é de

- (A) 184 batimentos por minuto.
- (B) 194 batimentos por minuto.
- (C) 174 batimentos por minuto.
- (D) 164 batimentos por minuto.
- (E) 154 batimentos por minuto.

48

Alberto, 75 anos, recebeu o diagnóstico de doença de Alzheimer, uma forma comum de demência, há dois anos. Desde então, ele tem experimentado desafios cognitivos e funcionais progressivos, incluindo perda de memória, desorientação e dificuldade de comunicação. Os instrumentos de avaliação física amplamente empregados em pacientes com demência incluem

- (A) Escala de Explosão de Tinetti, Escala de Força Funcional de Berg, "Timed Up and Go", Teste de Caminhada de 6 Minutos, Marca Estacionária de 2 Minutos, Teste de Flexão de Cotovelo, Sentar e Levantar da Cadeira em 60 segundos, Levantar e Alcançar, Alcançar atrás das Costas.
- (B) Escala de Agilidade de Tinetti, Escala de Corrida Funcional de Berg, "Timed Up and Go", Teste de Caminhada de 6 Minutos, Marca Estacionária de 2 Minutos, Teste de Flexão de Cotovelo, Sentar e Levantar da Cadeira em 20 segundos, Sentado e Alcançar, Alcançar atrás das Costas.
- (C) Escala de Flexibilidade de Tinetti, Escala de Equilíbrio Funcional de Berg, "Timed Up and Go", Teste de Caminhada de 8 Minutos, Marca Estacionária de 5 Minutos, Teste de Flexão de Cotovelo, Sentar e Levantar da Cadeira em 60 segundos, Sentado e Alcançar, Alcançar atrás das Costas.
- (D) Escala de Equilíbrio de Tinetti, Escala de Equilíbrio Funcional de Berg, "Timed Up and Go", Teste de Caminhada de 6 Minutos, Marca Estacionária de 2 Minutos, Teste de Flexão de Cotovelo, Sentar e Levantar da Cadeira em 30 segundos, Sentado e Alcançar, Alcançar atrás das Costas.
- (E) Escala de Força de Tinetti, Escala de Equilíbrio Funcional de Berg, "Timed Up and Go", Teste de Caminhada de 6 Minutos, Marca Estacionária de 2 Minutos, Teste de Flexão de Joelhos, Sentar e Levantar da Cadeira em 30 segundos, Sentado e Alcançar, Alcançar atrás das Costas.

49

Sofia nasceu com uma deficiência auditiva profunda bilateral, o que significa que ela tem perda auditiva completa em ambos os ouvidos desde o nascimento. Além da deficiência auditiva, Sofia é uma pessoa saudável, sem outras condições médicas significativas. Nesse caso, como o profissional de educação física pode adotar medidas simples para melhorar sua comunicação com pessoas com deficiência auditiva, como Sofia, a fim de potencializar os resultados da interação?

- (A) Buscar facilitar a leitura labial, em que o profissional deve falar de forma bem articulada, nem muito depressa, nem muito devagar, utilizando poucos gestos e expressões fisionômicas que possam desestimular na compreensão do significado.
- (B) Buscar todas as formas possíveis de se comunicar, enfatizando estímulos verbais e não táteis, certificando-se de que o indivíduo com deficiência auditiva compreendeu a mensagem.
- (C) Ao se comunicar, deve manter-se de lado para que o indivíduo com deficiência auditiva fique no seu campo visual e facilite a leitura dos lábios.
- (D) Quando o profissional quiser falar com um indivíduo surdo, se ele não estiver prestando atenção, deve apenas acenar para ele, sem tocá-lo.
- (E) O profissional deve buscar aprender pelo menos noções básicas sobre LIBRAS para facilitar sua comunicação com o indivíduo com deficiência auditiva.

50

Lucas, 9 anos de idade, possui uma deficiência visual congênita que resulta em baixa visão desde o nascimento. Embora seja capaz de perceber luz e sombras, ele enfrenta dificuldades para enxergar detalhes ou ler texto impresso. Para incentivar sua motivação nas aulas de educação física, nas várias atividades da aula, as instruções do professor devem ser oferecidas de forma

- (A) tátil e conativa.
- (B) emotiva e auditiva.
- (C) cinestésica e auditiva.
- (D) metalinguística e cinestésica.
- (E) tática e conativa.

51

Carla é uma mulher saudável, sem histórico significativo de condições médicas crônicas, que está grávida. Antes da gravidez, ela não tinha o hábito de praticar exercícios físicos regularmente. Carla está no início da gravidez, com 12 semanas de gestação, e tem o desejo de adotar uma rotina de exercícios saudáveis durante essa fase. Seguindo as diretrizes do ACOG (Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas), para os exercícios de Carla, a profissional de educação física que a acompanha deve recomendar uma intensidade apropriada de

- (A) 60 a 70% da FC máxima e 50 a 60% do consumo máximo de oxigênio.
- (B) 30 a 40% da FC máxima e 50 a 60% do consumo máximo de oxigênio.
- (C) 60 a 70% da FC máxima e 70 a 80% do consumo máximo de oxigênio.
- (D) 20 a 30% da FC máxima e 60 a 70% do consumo máximo de oxigênio.
- (E) 60 a 70% da FC máxima e 80 a 90% do consumo máximo de oxigênio.

52

Zaida, 69 anos, é uma mulher saudável, sem histórico significativo de condições médicas crônicas, desfrutando de boa saúde para a sua idade. Ao avaliar a flexibilidade dos ombros de Zaida, que é um importante local da parte superior do corpo, por meio do “teste de coçar” as costas, obteve-se um percentil 10^o, que, de acordo com a classificação da flexibilidade desse teste, corresponde à medida

- (A) (-) 27 de sua flexibilidade.
- (B) (-) 09 de sua flexibilidade.
- (C) (-) 15 de sua flexibilidade.
- (D) (+) 04 de sua flexibilidade.
- (E) (+) 05 de sua flexibilidade.

53

Rodrigo é profissional de Educação Física e está colaborando com um projeto em parceria com a Equipe da Saúde da Família. Sua missão é promover a adesão ao programa, garantindo que sua avaliação e planejamento estejam alinhados com as diretrizes profissionais e às Normas de Avaliação Física (NAFS). Para alcançar esse objetivo, Rodrigo enfrenta o desafio de desenvolver um programa que atenda às necessidades da comunidade, incorporando as melhores práticas profissionais nessa área, que inclui:

- (A) desenvolver, junto à equipe de SF, ações estreitas e setoriais pautadas nas demandas da comunidade.
- (B) primar por intervenções que favoreçam a individualidade dos indivíduos, sem excluir a abordagem desenvolvimentista.
- (C) construir e participar do acompanhamento e da avaliação dos resultados das negociações políticas do programa.
- (D) fortalecer o controle social na saúde e a organização comunitária como princípios de participação política nas decisões afetas à comunidade ou população nacional.
- (E) divulgar informações que possam contribuir para a adoção de modos de vida saudáveis por seção da comunidade.

54

Sofia é uma profissional da educação física ativa de sua comunidade, mas, recentemente, notou que a atividade física entre os membros da comunidade tem diminuído. Ela acredita que um programa de intervenção comunitária pode ajudar a reverter essa tendência, porém reconhece que isso requer um planejamento abrangente. Para atingir essas metas, há várias formas de intervenção. Assinale a alternativa que apresenta uma forma correta.

- (A) Intervenções ambientais: palestras, aulas, demonstrações, consultas.
- (B) Por meio da mídia: impressos, artigos em jornais, chamadas pelo rádio e televisão.
- (C) Face a face: comissões e eventos de grupos.
- (D) Atividades comunitárias: mudanças de regulamentação e normas de modo a favorecer o envolvimento das pessoas em atividades físicas.
- (E) intervenções econômicas: mudanças de investimentos de modo a favorecer o envolvimento das pessoas em atividades físicas.

55

Júnior é um profissional de Educação Física que atua no Brasil e se depara com uma situação complexa. Ele tem observado um aumento significativo na desproporção de pessoas com excesso de peso e obesidade, afetando todas as faixas etárias no país. Além disso, ele percebe que há uma tendência preocupante de adultos que não atingem os níveis mínimos de atividade física promotora de saúde. Como profissional de Educação Física, Júnior se encontra diante do desafio de abordar essa situação complexa e criar estratégias eficazes para ajudar as pessoas a adotar um estilo de vida mais ativo e saudável. Como ele pode aplicar suas habilidades e conhecimento para enfrentar esses problemas e fazer a diferença na vida de seus clientes e da comunidade em geral?

- (A) Aumentando a crescente desproporção de pessoas com excesso de peso e obesas em todas as idades no Brasil.
- (B) Mudando as tendências de manutenção do percentual de adultos que atingem níveis mínimos de atividade física promotora de saúde.
- (C) Focando sua prescrição de exercício físico minimamente no prazer da atividade (processo) e potencializando o produto (aptidão física, menor peso corporal, prevenção de doenças, longevidade).
- (D) Revendo sem urgência as políticas públicas e os programas de educação física escolar.
- (E) Promovendo a percepção de bem-estar com grandiosidade nas ações de promoção da saúde e da qualidade de vida de pessoas e comunidades.

56

Carlos é um homem saudável, mas é fumante há mais de 20 anos, consumindo cerca de um maço de cigarros por dia. Ele está ciente dos riscos à saúde associados ao tabagismo e está determinado a parar de fumar. Carlos busca ajuda para parar de fumar, reconhecendo que este é um passo importante para melhorar sua saúde, e o profissional de educação física com quem ele busca consultoria baseia sua abordagem no Modelo Transteórico dos Estágios de Mudança. Assinale a alternativa que apresenta corretamente um dos estágios desse modelo.

- (A) Preparação: estágio no qual o indivíduo não tem intenção de mudar um comportamento em um futuro próximo, em que não percebe ou recusa-se ao conhecimento do risco, ou, ainda, por alguma outra razão, decide não adotar um comportamento mais saudável
- (B) Pré-contemplação: o indivíduo começa a considerar a necessidade de mudar o comportamento em um futuro próximo, geralmente permanecendo por um longo período nesse estágio, avaliando continuamente os custos e benefícios da mudança de comportamento.
- (C) Manutenção: a pessoa toma a decisão de mudar o seu comportamento, planejando e pensando em estratégias para mudar seu comportamento para os próximos meses.
- (D) Ação: nesta fase, o indivíduo põe em prática seu plano de mudança de comportamento e começa a agir de maneira consistente na direção do novo comportamento.
- (E) Contemplação: este é o estágio final de mudança comportamental, com o novo comportamento já incorporado à rotina pessoal. Nesse estágio, devem ser desenvolvidas estratégias para a prevenção de relapsos ou recaídas, que podem também ocorrer em qualquer outro estágio.

57

Anderson é um profissional de educação física certificado, com experiência de 10 anos na área. Ele trabalha em uma academia de renome e também atua como professor de educação física em uma escola local, desempenhando múltiplos papéis em sua carreira profissional. Nesse sentido, ele reconhece que seus deveres e responsabilidades variam de acordo com o ambiente em que atua. Considerando o Código de Ética de Educação Física, NÃO é um dever de Anderson

- (A) assegurar a seus clientes um serviço profissional seguro, competente e atualizado, livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência, utilizando todo seu conhecimento, habilidade e experiência.
- (B) orientar seu cliente, de preferência oralmente, quanto às atividades ou exercícios recomendados, levando em conta suas condições gerais de saúde.
- (C) manter o cliente informado sobre eventual circunstância adversa que possa influir no desenvolvimento do trabalho que será prestado.
- (D) manter-se atualizado dos conhecimentos técnicos, científicos e culturais no sentido de prestar o melhor serviço e contribuir para o desenvolvimento da profissão.
- (E) guardar sigilo sobre fato ou informações que souber em razão do exercício profissional.

58

Ana Silva é uma profissional de Educação Física formada e licenciada há cinco anos. Ela trabalha em uma academia renomada e é especializada em treinamento funcional e condicionamento físico. Ana é muito dedicada à sua profissão e tem uma boa reputação no mercado fitness. Ela é uma pessoa carismática, preocupada com o bem-estar de seus clientes e uma profissional comprometida com as normas de conduta de sua profissão, que incluem

- (A) emprestar parcialmente seu apoio moral, intelectual e material às entidades de classe.
- (B) zelar pelo prestígio da profissão, da dignidade do profissional e da restrição de suas instituições.
- (C) aceitar exercer o cargo de dirigente nas entidades de classe, salvo circunstâncias que justifiquem sua recusa, e exercê-lo com interesse e dedicação.
- (D) utilizar-se de posição ocupada na direção de entidade de classe em benefício próprio, diretamente ou através de outra pessoa.
- (E) acatar as resoluções votadas pelas entidades de classe, exceto quanto a tabelas de honorários.

59

Laura Santos é residente em uma comunidade urbana de médio porte. Há alguns anos, o governo local introduziu o programa "Academia da Saúde" na região como parte de sua iniciativa para aprimorar a saúde da população. Laura, preocupada com seu próprio bem-estar e saúde, optou por se inscrever no programa. O principal objetivo desse programa é promover a melhoria da saúde na comunidade através da combinação de atividades físicas e educação sobre hábitos saudáveis. Nesse programa, é essencial realizar a Avaliação dos Três E, que englobam:

- (A) eficiência; efetividade; eficácia.
- (B) equidade; efetividade; eficácia.
- (C) elaboração; efetividade; estratégia.
- (D) etnia; efetividade; eficácia.
- (E) efectuação; educação; eficácia.

60

Maria Rodrigues é uma jovem que reside em um bairro urbano de médio porte. Atualmente, encontra-se no sexto mês de sua gravidez e tem buscado atendimento pré-natal regularmente na Unidade Básica de Saúde local, que estabeleceu uma parceria com o programa "Academia da Saúde". O foco principal da equipe de profissionais de saúde é assegurar a participação ativa das gestantes da região nos grupos de apoio e educação voltados para a gravidez que integram o referido programa.

Para avaliar a adesão das gestantes aos grupos organizados pelos profissionais de saúde, incluindo os profissionais de Educação Física da Atenção Primária, é necessário empregar a seguinte equação que define o indicador de adesão de um território:

- (A) N° de gestantes cadastrado no território da equipe de Saúde da Família e que participam da atividade, dividido pelo N° de gestantes cadastrado no território da ESF, dividindo o resultado por 100.
- (B) N° de gestantes cadastrado no território da equipe de Saúde da Família e que participam da atividade, dividido pelo N° de gestantes cadastrado no território da ESF, multiplicando o resultado por 500.
- (C) N° de gestantes cadastrado no território da equipe de Saúde da Família e que participam da atividade, dividido pelo N° de gestantes cadastrado no território da ESF, diminuindo o resultado por 100.
- (D) N° de gestantes cadastrado no território da equipe de Saúde da Família e que participam da atividade, dividido pelo N° de gestantes cadastrado no território da ESF, multiplicando o resultado por 100.
- (E) N° de gestantes cadastrado no território da equipe de Saúde da Família e que participam da atividade, dividido pelo N° de gestantes cadastrado no território da ESF, multiplicando o resultado por 1000.

