

ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – EDUCAÇÃO FÍSICA

INSTRUÇÕES GERAIS AOS CANDIDATOS

1. Confira se este boletim contém 40 questões,
2. Verifique se não há imperfeições gráficas. Caso exista algum problema, comunique imediatamente ao fiscal;
3. Confira se seu nome e o seu número de inscrição constam na Folha de Respostas. Não a dobre e nem amasse;
4. Esta prova terá duração máxima de 3 horas – 08:30 às 11:30 horas;
5. Para preenchimento da Folha de Respostas, você deverá utilizar caneta esferográfica azul ou preta;
6. Você deverá, obrigatoriamente, devolver todo o material desta prova ao fiscal.

ATENÇÃO

Preencha somente uma resposta por questão, mais de uma marcação anulará a questão.

Assinatura do candidato: _____

Número de inscrição: _____

BOA PROVA!

Gabarito

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40

SAÚDE COLETIVA

1 – O Plano Estadual de Saúde do Amapá 2024-2027 traz no seu escopo a análise de situação de saúde onde é explanado vários dados relativos a saúde da população. Um desses dados é a expectativa de vida ao nascer no Amapá 2017 a 2021. Acerca disso, é CORRETO o que se afirma em:

- a) A esperança de vida ao nascer no Amapá entre os anos de 2017 e 2021 cresceu 9 meses passando de 74,2 para 75,1 anos, respectivamente.
- b) No ano de 2021 a expectativa de vida ao nascer no Amapá para as mulheres era de 72,7 anos
- c) No ano de 2021 a expectativa de vida ao nascer no Amapá para os homens era de 77,5 anos
- d) A diferença na expectativa de vida ao nascer no Amapá entre homens e mulheres no ano de 2021 era de 8 anos e 7 meses vividos
- e) A esperança de vida ao nascer no Amapá entre os anos de 2017 e 2021 cresceu 2 anos passando de 74,2 para 76,2 anos, respectivamente

2 – Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “Tanto o potencial como o alcance dos aspectos cruciais da Atenção Primária em Saúde (APS) podem ser medidos pela abordagem das suas qualidades próprias, os chamados atributos essenciais e derivados”, dentre os atributos essenciais destaca-se:

- a) Portfólio de serviços e ações de promoção.
- b) Orientação Familiar.
- c) Orientação Comunitária.
- d) Competência Cultural.
- e) Estrutura da oferta pública e privada.

3 - Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “embora avanços tenham acontecido após a implementação da ESF, ainda há fatores que dificultam”:

- a) A universalidade da assistência nos serviços de saúde da APS.
- b) A equidade da assistência nos serviços de saúde da APS.

- c) A integralidade da assistência nos serviços de saúde da APS.
- d) A humanização da assistência nos serviços de saúde da APS.
- e) A acessibilidade da assistência nos serviços de saúde da APS.

4 - Segundo o artigo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos Organizativos, “para Fracolli *et al*, 2015 a Orientação Comunitária reporta-se ao:

- a) Conhecimento do planejamento conjunto de equipe, serviço e qualidade do atendimento.
- b) Enfoque na família em seu processo de trabalho.
- c) Conhecimento das práticas tradicionais do cuidado centrado apenas na doença.
- d) Conhecimento do contexto social onde as pessoas vivem.
- e) Enfoque às responsabilidades das equipes de saúde e a gestão do cuidado.

5 - Em 2021, a maior proporção de óbitos por grupo de causa Capítulo CID 10, na população residente no Amapá foram atribuídas as:

- a) Neoplasias, doenças respiratórias e doenças do aparelho circulatório
- b) Doenças infecciosas e parasitárias, causas externas e doenças do aparelho circulatório
- c) Doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo e neoplasias
- d) Causas externas, neoplasias e doenças do aparelho circulatório
- e) Doenças infecciosas e parasitárias, doenças do aparelho circulatório e neoplasias.

6 – O Estado do Amapá possui uma macrorregião de saúde, constituída por três regiões de saúde (Norte, Central e Sudoeste). Desta forma os municípios que compõem a região Norte são:

- a) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Tartarugalzinho e Serra do Navio.
- b) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Pracuúba, Tartarugalzinho e Pedra Branca do Amapari
- c) Oiapoque, Calçoene, Amapá, Tartarugalzinho e Pracuúba.
- d) Oiapoque, Amapá, Pracuúba, Tartarugalzinho e Pedra Branca do Amapari

e) Oiapoque, Amapá, Calçoene, Serra do Navio e Pedra Branca do Amapari.

7 - De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, uma das diretrizes do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica é

- a) Universalidade
- b) Congruência
- c) Participação da comunidade
- d) Integralidade
- e) Equidade

8 – De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, sendo responsabilidades dos Municípios e do Distrito Federal, EXCETO:

- a) Organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- b) Organizar os serviços para permitir que a média complexidade atue como a porta de entrada preferencial e ordenadora da RAS.
- c) Organizar o fluxo de pessoas, inserindo-as em linhas de cuidado, instituindo e garantindo os fluxos definidos na Rede de Atenção à Saúde entre os diversos pontos de atenção de diferentes configurações tecnológicas, integrados por serviços de apoio logístico, técnico e de gestão, para garantir a integralidade do cuidado.
- d) Estabelecer e adotar mecanismos de encaminhamento responsável pelas equipes que atuam na Atenção Básica de acordo com as necessidades de saúde das pessoas, mantendo a vinculação e coordenação do cuidado
- e) Programar as ações da Atenção Básica a partir de sua base territorial de acordo com as necessidades de saúde identificadas em sua população, utilizando instrumento de programação nacional vigente.

9 – Segundo a Política Nacional de Atenção Básica são atribuições comuns a todos os membros das Equipes que atuam na Atenção Básica, EXCETO:

- a) Participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe,

identificando grupos, famílias e indivíduos expostos a riscos e vulnerabilidades.

b) Praticar cuidado individual, familiar e dirigido a pessoas, famílias e grupos sociais, visando propor intervenções que possam influenciar os processos saúde-doença individual, das coletividades e da própria comunidade.

c) Responsabilizar-se pela população adscrita mantendo a coordenação do cuidado mesmo quando necessita de atenção em outros pontos de atenção do sistema de saúde.

d) Articular e participar das atividades de educação permanente e educação continuada.

e) Realizar atividades em grupo e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, conforme fluxo estabelecido pela rede local.

10 – A portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), conforme a referida portaria são atribuições específicas do enfermeiro:

I- Realizar e/ou supervisionar acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco, de acordo com protocolos estabelecidos;

II - Indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento da pessoa;

III - Realizar estratificação de risco e elaborar plano de cuidados para as pessoas que possuem condições crônicas no território, junto aos demais membros da equipe;

IV - Realizar diagnóstico com a finalidade de obter o perfil epidemiológico para o planejamento e a programação em saúde bucal no território;

V - Realizar o acolhimento do paciente nos serviços de saúde bucal;

Análise as afirmativas acima e marque a resposta correta, abaixo:

- a) I e II estão corretas
- b) II e IV estão corretas
- c) III e IV estão corretas
- d) II e V estão corretas
- e) I e III estão corretas

11 – No estudo Avaliação da atenção primária à saúde: comparação entre modelos organizativos (Ferreira et al.2022), cujo objetivo foi identificar, avaliar e comparar os atributos da Atenção Primária à Saúde no município de São Paulo,

aplicaram o instrumento PCATool-Brasil, versão profissionais (BRASIL, 2010), neste sentido, a tabela abaixo com dados resultantes do referido estudo relacionado ao comparativo entre UBS e ESF, expressam escores que os diferenciam. Analise os dados da tabela abaixo e as afirmativas descritas:

Tabela 3 – Comparação entre os escores atribuídos pelos médicos da UBS e médicos da ESF; enfermeiros da UBS e enfermeiros da USF do município de Araraquara, São Paulo, Brasil, 2018

Atributos	Modelo de Serviço de Saúde		P- valor
	UBS	ESF	ANOVA
Médicos			
Essencial	6.505 (0.744)	7.374 (0.763)	9.65e-06
Derivado	6.389 (1.700)	8.352 (1.079)	5.34e-07
Geral	6.476 (0.852)	7.619 (0.791)	2.57e-07
Enfermeiros			
Essencial	6.501 (0.943)	7.562 (0.807)	0.002
Derivado	6.563 (1.869)	8.304 (1.385)	0.004
Geral	6.517 (1.107)	7.747 (0.897)	0.001

Fonte: Elaboração própria.

- a) Os escores Essencial, Derivado e Geral são considerados altos para o grupo de médicos e enfermeiros inseridos na UBS, e o inverso ocorre com os médicos e enfermeiros da ESF.
- b) Evidenciam que não há diferença significativa nos escores entre os médicos que atuam na ESF e médicos que atuam na UBS.
- c) Evidenciam que não há diferença significativa nos escores entre enfermeiros que atuam na ESF e enfermeiros que atuam na UBS.
- d) Os escores Essencial, Derivado e Geral são considerados baixos para o grupo de médicos e enfermeiros inseridos na UBS, e o inverso ocorre com os médicos e enfermeiros da ESF.
- e) Todas as afirmativas acima não expressam os resultados contidos na tabela em questão.

12 – A Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (SUS), em especial a Estratégia Saúde da Família (ESF), é formada por equipes multiprofissionais e desenvolve ações com um olhar comunitário. Com isso, para que possa controlar qualquer epidemia, a exemplo da Covid-19, as equipes precisam:

Marque a resposta CORRETA:

- a) Conhecer seus territórios, sua população, suas vulnerabilidades e, em geral, atuam na perspectiva da vigilância em saúde.

- b) Conhecer seus territórios, sua população, suas vulnerabilidades e, não há necessidade de atuar na perspectiva da vigilância em saúde.
- c) Conhecer sua população, suas vulnerabilidades e, em geral, atuam na perspectiva da vigilância epidemiológica e as demais vigilâncias não há necessidade.
- d) Conhecer apenas sua população e suas vulnerabilidades é suficiente.
- e) Nenhuma das questões acima está correta.

13 – Na proposta da Medicina Comunitária, com ênfase nas "ciências da conduta". Nesse caso, entretanto, o conhecimento dos processos socioculturais e psicossociais destinava-se a possibilitar a integração das equipes de saúde nas comunidades 'problemáticas', através de:

- a) O desenvolvimento da teoria e prática da administração pública.
- b) Identificação e cooptação dos agentes e forças sociais locais para os programas de educação em saúde.
- c) Fornecer a semente da qual germinaram novas ideias.
- d) Utilizar como uma formulação conceitual sob a qual resumiam princípios definidos.
- e) Discussões teóricas sobre as relações saúde-sociedade.

14 – Ao se considerar a Saúde Coletiva como alternativa à proposta da Nova Saúde Pública cabe explicitar, algumas características básicas, leia as afirmativas a seguir e marque a alternativa correta:

I - Pode ser vista como um movimento ideológico que gerou um campo científico, com intenso desenvolvimento nas últimas décadas, e um âmbito de práticas contra-hegemônicas, com diferenças significativas em relação à saúde pública e ao modelo médico hegemônico.

II - Foi constituída como campo unidisciplinar a partir dos anos 1970 baseado no diedro, ideologia e saber.

III - A estruturação da corrente da Epidemiologia Social latinoamericana alimentou a constituição do referido campo a partir das suas tarefas iniciais: demonstrar que a doença, tem caráter histórico e social; definir o objeto de estudo, que permita um aprofundamento na compreensão do processo

saúde-doença como processo social; conceituar a causalidade, ou melhor, a determinação.

- a) As três afirmativas são verdadeiras.
- b) Somente afirmativa I é verdadeira.
- c) Somente afirmativa II é verdadeira.
- d) Afirmativa I e III são verdadeiras.
- e) Nenhuma das afirmativas é verdadeira.

15 – A construção de um modelo assistencial em saúde democrático, inclusivo, articulado e com previsão de participação social no Brasil se iniciou com a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS). O Brasil é um dos países que desenvolveu seu modelo de Atenção à Saúde tendo a Atenção Primária à Saúde - APS como foco relevante e como ordenadora do cuidado em rede. De acordo com o estudo de FERREIRA et al (2022), sobre os modelos de atenção à saúde no Brasil, é ERRADO afirmar:

- a) Atualmente, há predominância de dois modelos de serviços provedores desse nível de Atenção Primária à Saúde: a Unidade Básica de Saúde (UBS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF).
- b) Tanto a UBS como a ESF se norteiam com os mesmos princípios e diretrizes delineados pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- c) A UBS e ESF distinguem-se na composição da equipe e no quantitativo populacional para oferta de serviços.
- d) No ano de 2019 ocorreu o desfinanciamento do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), dispositivo originalmente constitutivo da PNAB, porém no mesmo ano o Ministério da Saúde tornou sem efeito essa decisão, voltando a financiar o NASF.
- e) Embora eles sejam orientados pelas mesmas diretrizes na atualidade, a UBS, por vezes desenvolve suas atividades com menos vínculo e orientação comunitária e mais como atendimento queixa-conduta, este modelo hegemônico constitui um desafio de superação.

16 – No final da década de 1970, a expressão Saúde Coletiva foi usada como título do primeiro encontro nacional de cursos de pós-graduação então existentes no Brasil, denominados Medicina Social, Medicina Preventiva, Saúde Comunitária e Saúde Pública. Nessa oportunidade foi proposta a

criação da Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), a qual foi fundada em setembro de 1979 em Brasília. Diante do exposto, sobre Saúde Coletiva é ERRADO afirmar:

- a) A Saúde Coletiva pode ser definida como um campo de produção de conhecimentos voltados para a compreensão da saúde e a explicação de seus determinantes sociais
- b) Embora a Saúde Coletiva historicamente tenha sido constituída, principalmente, por médicos, outros profissionais, como cientistas sociais, enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, excetuando agentes oriundos de outras áreas do conhecimento, como engenheiros, físicos e arquitetos. Trata-se, portanto, de uma área multiprofissional e interdisciplinar.
- c) Entre as raízes históricas da Saúde Coletiva estão dois movimentos de reforma da medicina que buscaram reorientar a prática médica por meio de mudanças da formação dos médicos nas escolas de medicina. São eles o movimento em prol de uma Medicina Integral, que resultou na criação de uma disciplina nova no currículo médico, a Medicina Preventiva, e o movimento pela Medicina Comunitária.
- d) A saúde coletiva busca entender a saúde/doença como um processo que se relaciona com a estrutura da sociedade, o homem como ser social e histórico, e o exercício das ações de saúde como uma prática social, permeada por uma prática técnica que é, simultaneamente, social, sofrendo influências econômicas, políticas e ideológicas.
- e) O objeto da Saúde Coletiva é construído nos limites do biológico e do social, compreendendo a investigação dos determinantes da produção social das doenças, da organização dos serviços de saúde, o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes.

17 – Na Constituição da República Federativa do Brasil, na sessão II - Da saúde, o artigo 198 reza que as ações e os serviços públicos de saúde constituem uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços de saúde, que conforma um sistema único de saúde, organizado segundo 3 diretrizes básicas. Marque alternativa correta de acordo com o que cada diretriz sustenta:

a) Descentralização - ganhou força a partir de 1988, quando passa a ser respaldada pela lei maior da sociedade; Integralidade- com prioridades as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais; Participação da comunidade- vem se dando de forma cada vez mais consolidada nos espaços institucionais previsto em lei.

b) Descentralização- ganhou força a partir de 1970; Integralidade- com prioridades as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais; Participação da comunidade- que já entrou no processo ocupando espaços institucionais.

c) Integralidade- com prioridades as atividades curativas, mas sem prejuízo dos serviços preventivos; Participação da comunidade- ainda não se consolidou pelo pouco envolvimento das comunidades.

d) Descentralização- ganhou força a partir de 1990, quando passa a ser respaldada pela lei maior da sociedade; Integralidade- com prioridades as atividades curativas; Participação da comunidade- vem se dando de forma cada vez mais consolidada nos espaços institucionais.

e) Nenhuma das alternativas acima estão corretas

18 – Sobre os pressupostos para compreender a Saúde Coletiva, Osório e Schraiber, (2015) fazem referência a um texto de Paim de 1982, são eles:

I- A Saúde, enquanto estado vital, setor de produção e campo de saber, está articulada à estrutura da sociedade através das suas instâncias econômica e político-ideológica, possuindo, portanto, uma historicidade.

II- As ações de saúde (promoção, proteção, recuperação e reabilitação) constituem uma prática social e trazem consigo as influências do relacionamento dos grupos sociais.

III- O objeto da Saúde Coletiva é construído nos limites do biológico, buscando desenvolvimento da atenção médico-hospitalar o que leva a melhores condições de saúde da população.

São CORRETAS as afirmações:

- a) Todas estão corretas
- b) II e III
- c) I e III

d) I e II

e) Nenhuma das afirmações estão corretas

19 - São fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), EXCETO:

- a) Inatividade Física
- b) Tabagismo
- c) Histórico Familiar
- d) Obesidade
- e) Consumo excessivo de bebidas alcoólicas

20 - O afogamento é uma das principais causas de morte em crianças e adultos jovens no Brasil. Em 2018, foi a 2ª causa óbito de 1 a 4 anos, 3ª causa de 5 a 14 anos, 4ª de 15 a 24 anos. Quanto aos dados no Amapá, pode-se afirmar que:

- a) Na série histórica de 2017 a 2021 quanto à ocorrência de óbitos por afogamento no Estado, as faixas etárias mais atingidas são os adultos de 20 a 29 anos e de 30 a 39 anos
- b) No Estado, a taxa de afogamento está entre as menores do Brasil, sendo de 3,2 a cada 100 mil habitantes no ano de 2021
- c) Os tipos de afogamento ocorridos no Amapá quanto à natureza das águas no período 2017 a 2021, são em sua maioria em águas privadas (piscinas de residências e clubes)
- d) Os municípios com maior incidência de afogamento, são: Amapá, Laranjal do Jari e Tartarugalzinho
- e) Nenhuma das anteriores

SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

21 – A tríade da mulher atleta é uma síndrome que ocorre em adolescentes e mulheres fisicamente ativas, caracterizada por:

- a) Esgotamento de energia, amenorreia e osteoporose
- b) Transtornos psicológicos, amenorreia e fraturas
- c) Esgotamento de energia, fraturas e baixo rendimento atlético
- d) Amenorreia, osteoporose e abandono da prática da atividade física
- e) Nenhuma das anteriores

22 - Existem discussões no que concerne aos possíveis benefícios de endurance para a ingestão de açúcares simples antes do exercício. O consumo de carboidratos absorvidos rapidamente e com um alto índice glicêmico 1 h antes de exercitar-se acelera a depleção de glicogênio, afetando negativamente o desempenho de endurance pelos seguintes mecanismos:

I - Uma elevação rápida no açúcar sanguíneo desencadeia um transbordamento na liberação de insulina, induzindo hipoglicemia relativa (hipoglicemia de rebote ou hipoglicemia reativa).

II – A menor degradação de carboidratos e a maior mobilização de gorduras contribuem para a depleção prematura do glicogênio e para a fadiga precoce.

III - Uma grande liberação de insulina facilita o movimento de glicose para dentro do músculo, o que aumenta desproporcionalmente o catabolismo do glicogênio durante a atividade física.

São CORRETAS as afirmações:

- a) I e II
- b) II e III
- c) I e III
- d) I, II e III
- e) Nenhuma das afirmações estão corretas

23 – Sobre as adaptações ao exercício, em crianças, é CORRETO afirmar que:

- a) A regulação da temperatura em crianças não é tão eficiente, pois elas produzem uma maior quantidade de calor em relação a sua massa corporal
- b) Na infância temos uma significativa melhora nas medidas relacionadas ao desempenho, alcançando valores máximos entre o final da adolescência e os 30 anos de idade
- c) Apresentam a frequência cardíaca mais elevada por decorrência de menor dimensão do coração e das cavidades, sua força de contração também é reduzida pela baixa liberação de catecolaminas
- d) A criança produz menor quantidade de lactato circulante
- e) Todas as alternativas anteriores

24 – O atual interesse na atividade física e na saúde foi estimulado no início de 1950 por importante(s) achado(s):

(1) – autópsias de jovens soldados mortos durante a Guerra da Coreia mostraram que uma doença coronariana significativa tinha se desenvolvido

(2) Hans Kraus mostrou que crianças americanas tiveram fraco desempenho em um teste de condicionamento muscular mínimo comparado às crianças europeias

(3) Crianças que viviam com irmãos de diferentes faixas etárias apresentavam prejuízos no nível de atividade física

As Alternativas CORRETAS são:

- a) 1 e 3
- b) 2 e 3
- c) 1 e 2
- d) Nenhuma das alternativas
- e) Todas as alternativas

25 – Segundo McArdle, Katch e Katch (2016), são motivos que justificam uma avaliação acurada da composição corporal em um programa abrangente de aptidão física total, EXCETO:

- a) Proporciona um ponto de partida no qual poderão basear-se as decisões atuais e futuras acerca da perda e do ganho ponderais
- b) Proporciona objetivos realistas acerca da melhor maneira de conseguir um equilíbrio “ideal” entre a gordura corporal e os compartimentos sem gordura
- c) Relaciona-se com o estado de saúde geral e é importante nos objetivos relacionados com saúde e aptidão física para todos os indivíduos
- d) Proporciona melhor performance ao praticante, especialmente direcionando a capacidade física do esporte escolhido
- e) Proporciona informação objetiva que relaciona a avaliação da composição corporal com o desempenho nos esportes e as mudanças na composição corporal advindas do treinamento variado e dos esquemas de atividade física

26 – Quanto as diferenças na fisiologia do exercício entre crianças e adultos, observa-se:

I - As crianças exibem valores mais baixos da capacidade aeróbica absoluta (ℓ/min) que os adultos em virtude da menor massa corporal sem gordura

II - As crianças inalam volumes de ar maiores (maior equivalente ventilatório) que os adultos

para qualquer nível de consumo de oxigênio submáximo

III - As crianças pré-púberes, diferentemente das crianças púberes e dos adultos, apresentam melhor capacidade de aumentar a massa muscular, por causa de seus níveis elevados de androgênios

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Todas estão corretas
- b) As alternativas I e II estão corretas
- c) As alternativas I e III estão corretas
- d) As alternativas II e III estão corretas
- e) Todas estão incorretas

27 - Os que se exercitam regularmente apresentam um risco de morte consideravelmente menor durante a atividade física. A probabilidade de um evento adverso relacionado com o exercício (acidente vascular encefálico, dissecação e ruptura da aorta, arritmias letais, infarto do miocárdio), aumenta nas seguintes condições, EXCETO:

- a) Predisposição genética
- b) Exercício realizado durante uma infecção viral ou ao sentir-se enfermo
- c) História de desmaio ou de dor torácica com a atividade física
- d) Atividade física à qual o indivíduo estava acostumado
- e) Exercício realizado com um estresse psicológico concomitante

28 - A epidemiologia da atividade física aplica definições específicas para caracterizar os padrões comportamentais e as consequências dos grupos que estão sendo investigados. A terminologia relevante inclui o seguinte:

I- Atividade física: Atividade física planejada, estruturada, repetitiva e intencional

II- Exercício: Movimento corporal produzido pela contração muscular e que faz aumentar o gasto de energia

III- Aptidão física: Atributos relacionados com a maneira pela qual se executa uma atividade física

IV- Aptidão física relacionada com a saúde: Componentes da aptidão física associados a algum aspecto da boa saúde ou à prevenção da doença

V- Longevidade: Duração da vida.

São CORRETAS as afirmações:

- a) Todas estão corretas
- b) As alternativas I, III e V estão corretas

- c) As alternativas II, IV e V estão corretas
- d) As alternativas I, II e III estão corretas
- e) As alternativas III, IV e V estão corretas

29 - Quanto aos benefícios do exercício associada à restrição energética para perda de peso, pode-se afirmar, EXCETO:

- a) Aumenta a perda de gordura corporal por preservar a massa corporal sem gordura
- b) Aumenta o déficit energético global
- c) Contribui para a manutenção a longo prazo da perda ponderal
- d) Proporciona benefícios significativos relacionados com a saúde
- e) Aumenta a deterioração do sistema imune que acompanha a perda ponderal

30 - Mulheres fisicamente ativas, particularmente aquelas que participam de esportes que dependem de “peso baixo” ou da “aparência” (p. ex., corrida de longa distância, fisiculturismo, patinação artística, mergulho, balé e ginástica), têm maior probabilidade de sofrer:

I - Início tardio da menstruação

II- Ciclo menstrual irregular (oligomenorreia)

III- Parada completa da menstruação (amenorreia)

São CORRETAS as afirmações:

- a) Todas estão corretas
- b) As alternativas I e II estão corretas
- c) As alternativas I e III estão corretas
- d) As alternativas II e III estão corretas
- e) Todas estão incorretas

31 - O termo obesidade refere-se à condição de excesso de gordura que acompanha uma gama de comorbidades que incluem, EXCETO:

- a) Resistência à insulina
- b) COVID-19
- c) Dislipidemia
- d) Diabetes melito do tipo 2
- e) Hipertensão arterial

32 - O corpo usa os nutrientes de carboidrato, gordura e proteína consumidos diariamente, para fornecer a energia necessária à manutenção das atividades celulares, tanto em repouso como durante o exercício. Sobre os nutrientes é CORRETO afirmar:

I - A glicose é armazenada nas células animais em forma de polissacarídeo, chamado ATP.

II - Os ácidos graxos são a forma primária de gordura usada como fonte de energia nas células. Os ácidos graxos são armazenados como triglicerídeos nas células musculares e adiposas.

III - As proteínas são constituídas de aminoácidos e são necessários 20 aminoácidos diferentes para formar as diversas proteínas contidas nas células. O uso de proteína como fonte de energia requer a quebra da proteína em aminoácidos.

São CORRETAS as afirmações:

- a) Todas estão corretas
- b) As alternativas I e II estão corretas
- c) As alternativas I e III estão corretas
- d) As alternativas II e III estão corretas
- e) Todas estão incorretas

33 - Marque a alternativa correta acerca do exercício físico e o sistema imune:

- a) O sistema imune humano é um sistema complexo e redundante, destinado a nos proteger contra os patógenos invasores
- b) O exercício físico produz efeitos, especialmente, positivos sobre o risco de infecção
- c) O exercício aeróbico de alta intensidade/ longa duração diminui o risco de infecção
- d) O exercício aeróbico moderado não protege contra a infecção
- e) Todas estão incorretas

34 - Em relação ao exercício e fadiga muscular, é correto afirmar:

I- A fadiga muscular é definida como uma diminuição da produção de potência muscular, que acarreta a diminuição de geração de força muscular e da velocidade de encurtamento

II - O exercício de alta intensidade acarreta o declínio da capacidade muscular o que não ocorre em exercício submáximo

III- As câmbrias musculares são contrações espasmódicas e involuntárias da musculatura esquelética

São CORRETAS as afirmações:

- a) Todas estão corretas
- b) As alternativas I e II estão corretas
- c) As alternativas I e III estão corretas
- d) As alternativas II e III estão corretas
- e) Todas estão incorretas

35 - A quantidade de força gerada durante a contração muscular depende dos seguintes fatores:

I- Tipos e número de unidades motoras recrutadas

II- Comprimento inicial do músculo

III- A natureza da estimulação das unidades motoras.

São CORRETAS as afirmações:

- a) Todas estão corretas
- b) As alternativas I e II estão corretas
- c) As alternativas I e III estão corretas
- d) As alternativas II e III estão corretas
- e) Todas estão incorretas

36 - Sobre o treinamento resistido para crianças, é CORRETO afirmar:

a) Programas de treinamento resistido para crianças ainda permitem dúvidas quanto à eficácia e segurança. Pois, apesar de melhora na força e potência, não têm sido observado melhora nas variáveis relacionadas à saúde

b) Os programas de treinamento resistido devidamente supervisionados que utilizam ações musculares concêntricas relativamente moderadas produzem um aumento na força das crianças sem efeitos adversos sobre o osso, o músculo ou o tecido conjuntivo

c) O treinamento resistido não se mostra eficaz no desenvolvimento das habilidades motoras.

d) O treinamento resistido não diminui a incidência de lesões em jovens atletas. Estudos não observaram a diminuição das taxas de lesões, em adolescentes, que participaram de programas de treinamento resistido na pré-temporada.

e) A participação de crianças nesse tipo de atividade pode favorecer os níveis de aptidão relacionados à saúde, entretanto não melhoraram o condicionamento de jovens que aspiram serem atletas em práticas de lazer e competição.

37 - Marque a alternativa CORRETA:

a) A fase de contração do ciclo cardíaco é denominada diástole e o período de relaxamento é chamado de sístole

b) O marcapasso cardíaco é o nodo atrioventricular

c) A média da pressão arterial durante um ciclo cardíaco é denominada pressão arterial sistólica

d) Pressão arterial média é definida pelo produto do débito cardíaco multiplicado pela resistência vascular total

e) Todas estão incorretas

38 - E O exercício contínuo realizado em um ambiente quente/úmido impõe um desafio particularmente estressante à manutenção da temperatura corporal normal e à homeostase hídrica. Sobre tal temática, é CORRETO afirmar:

a) Níveis altos de calor e umidade diminuem a capacidade corporal de perder calor por irradiação/convecção e evaporação, respectivamente

b) Em uma tentativa de aumentar a perda de calor por evaporação durante o exercício, os seres humanos contam com sua capacidade de aumentar a produção de suor através das glândulas sudoríparas exócrinas

c) O desempenho durante o exercício prolongado de intensidade submáxima é comprometido em condições ambientais de calor e de umidade

d) Durante o exercício realizado em um ambiente quente, a taxa de degradação de glicogênio muscular aumenta paralelamente à elevação tanto do metabolismo de carboidratos como do acúmulo de lactato

e) Todas as afirmativas anteriores

39 - Em relação ao treinamento de resistência e os efeitos sobre o desempenho, é correto afirmar:

I - O treinamento de resistência melhora a capacidade das fibras musculares de manter a homeostasia durante o exercício prolongado

II - O treinamento de resistência aumenta a concentração de antioxidantes endógenos nos músculos treinados

III - O treinamento de resistência aumenta a capacidade de tamponamento do músculo.

São CORRETAS as afirmações:

a) Todas estão corretas

b) As alternativas I e II estão corretas

c) As alternativas I e III estão corretas

d) As alternativas II e III estão corretas

e) Todas estão incorretas

40 - Em relação ao treinamento físico em diabéticos, podemos afirmar:

I - Crianças diabéticas treinadas tendem a ser menos condicionadas do que crianças não diabéticas, pois estas últimas respondem a um programa de condicionamento físico de maneira mais efetiva

II - A chave para a participação segura nos esportes do atleta diabético do tipo I é aprender a evitar episódios hipoglicêmicos

III - Diabéticos do tipo I isentos das complicações dessa doença não devem sofrer limitações no tipo ou quantidade de exercício

São CORRETAS as afirmações:

a) Todas estão corretas

b) As alternativas I e II estão corretas

c) As alternativas I e III estão corretas

d) As alternativas II e III estão corretas

e) Todas estão incorretas