

01. Sobre o que diz a Constituição Federal de 1988, na Seção II, que trata especificamente da saúde, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) É vedada aos gestores locais do SUS a admissão de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias por meio de processo seletivo público ou por contratação direta.
- b) A descentralização, com direção única em cada esfera de governo, a participação da comunidade e o atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, constituem as diretrizes do SUS.
- c) A iniciativa privada poderá participar do SUS, de forma complementar, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- d) A saúde como direito de todos e dever do Estado é garantida por meio do acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

02. Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

Conforme consta no Art. 200 da Constituição Federal de 1988, compete ao SUS, além de outras atribuições:

- a) controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- b) ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde.
- c) fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano.
- d) participar da formulação da política e da execução do controle social e epidemiológico.

03. Em relação aos principais princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), marque a opção **INCORRETA**.

- a) integralidade de assistência nos processos curativos
- b) igualdade na assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie
- c) universalidade de acesso em todos os níveis de assistência
- d) participação da comunidade por meio das entidades representativas

04. A Lei nº. 8.080 dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços. Em função do que rege essa lei, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) A saúde é um direito fundamental do ser humano, e o Estado tem a responsabilidade de prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.
- b) O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído por ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas das três instâncias de governo, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público.
- c) Faz parte do campo de atuação do SUS a execução de ações de vigilância sanitária e epidemiológica, saúde do trabalhador e de assistência previdenciária e terapêutica integral, inclusive farmacêutica.
- d) As ações e os serviços de saúde executados pelo SUS, de forma direta ou pela participação complementar da iniciativa privada, são organizados de forma regionalizada e hierarquizada em níveis crescentes de complexidade.

**05.** De acordo com a Lei nº. 8142, sancionada pelo Presidente da República, Sr. Fernando Collor, e decretada pelo Congresso Nacional, publicada no **Diário Oficial da União**, em 31 de dezembro de 1990, e que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, marque a resposta **CORRETA**.

- a) A Conferência de Saúde reunir-se-á, por determinação do poder executivo, com a representação dos vários segmentos sociais para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- b) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- c) O Conselho de Saúde, de caráter temporário e deliberativo, constitui órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atuando na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.
- d) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas pelo Conselho Nacional de Saúde.

**06.** Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a opção **INCORRETA**.

Conforme a Portaria nº. 399/2006-GM, são prioridades do Pacto pela vida:

- a) reduzir a mortalidade materna, infantil neonatal e infantil por doenças diarreicas e pneumonia.
- b) fortalecer a capacidade do sistema de saúde para o combate às doenças emergentes e endemias.
- c) consolidar e qualificar as ações de atenção secundária e terciária para atendimento das necessidades populacionais.
- d) buscar a atenção integral ao idoso por meio da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

**07.** Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a alternativa **INCORRETA**.

O Decreto nº. 7.508, de 2011, regulamenta a Lei nº. 8.080/1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. Para efeito desse Decreto, considera-se:

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde: acordo de colaboração firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e os serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- c) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- d) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os órgãos do Controle social.

**08.** Leia a seguinte afirmativa e , em seguida, marque a opção **INCORRETA**.

O Decreto nº. 7.508, de 28 de junho de 2011, dispõe sobre as diretrizes nacionais para a elaboração da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). São princípios da RENASES:

- a) Universalidade
- b) Segurança
- c) Qualidade
- d) Informação

**09.** Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

O processo de planejamento da saúde, definido no Decreto nº. 7.508/2011, deve ser:

- a) ascendente e integrado, do nível local até o federal, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- b) obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- c) desconsiderar os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada na composição dos Mapas da Saúde regional, estadual e nacional, considerando o caráter de complementaridade destes serviços previsto na Constituição Federal de 1988.
- d) seguir as diretrizes definidas pelo Conselho Nacional de Saúde para elaboração dos planos de saúde, de acordo com as características epidemiológicas e da organização de serviços nos entes federativos e nas Regiões de Saúde.

**10.** Leia a seguinte afirmativa e, em seguida, marque a resposta **INCORRETA**.

O Contrato Organizativo da Ação Pública de Saúde, previsto no Decreto nº. 7.508/2011, conterà as seguintes disposições essenciais:

- a) identificação das necessidades de saúde locais e regionais.
- b) indicadores e metas de saúde.
- c) estratégias para a melhoria das ações e serviços de saúde.
- d) critérios de avaliação dos resultados voltados para a atenção primária à saúde.

**11.** Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **CORRETA**.

Rita Barata (2008), ao discutir sobre as condições de saúde brasileira, afirma que:

- a) a incidência da dengue cresceu de 34,5 casos por cem mil habitantes em 1986, quando a doença foi reintroduzida no país, para 100 casos por cem mil habitantes em 2002.
- b) desde o advento do tratamento antimicrobiano para a tuberculose, em meados do século XX, observou-se ampla redução na mortalidade pela tuberculose.
- c) entre as doenças infecciosas, é importante destacar a epidemia da AIDS presente no país desde a década de 1950.
- d) ainda em relação à AIDS, a região brasileira onde observamos as menores taxas de incidência da doença é a região Sul do país.

**12.** Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **CORRETA**.

A concepção de atenção primária à saúde expressa na declaração de Alma-Ata é abrangente e envolve ações voltadas para:

- a) garantia do acesso a todas as pessoas e famílias da comunidade, mediante sua participação, a um custo que a comunidade e o país possam suportar.
- b) desenvolvimento de ações exclusivamente pelo setor de saúde.
- c) atenção aos principais problemas de saúde da comunidade, garantindo, assim, ações prioritárias para a cura de agravos e reabilitação, conforme a necessidade da população.
- d) estratégias que priorizam o atendimento da comunidade e que, portanto, não são fundamentadas no desenvolvimento econômico.

13. Leia a seguinte afirmação e marque a alternativa **INCORRETA**.

Vários autores vêm considerando que a formação de profissionais é essencial para o desenvolvimento e a manutenção de um sistema público de saúde. São características necessárias a um novo modelo de formação em saúde no Brasil:

- a) foco no trabalho em equipe multiprofissional, respeitando-se as especificidades de cada profissão e incentivando a interação entre elas.
- b) reorientação das pesquisas acadêmicas de forma a responder às necessidades locais, regionais e/ou nacionais.
- c) ênfase na articulação com os sistemas estaduais e federal de saúde para garantir acesso prioritário aos agravos considerados de alto risco.
- d) maior ênfase na atenção primária/básica, em promoção da saúde e na determinação multifatorial do processo saúde-doença.

14. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a alternativa **INCORRETA**.

De acordo com d'Ávila Viana e Baptista (2008), são modelos e métodos utilizados na análise de políticas públicas:

- a) Estudo de Coorte
- b) Método Comparativo
- c) Métodos Quantitativos
- d) Método Econômico

15. Carvalho e Buss (2008), no texto “Determinantes sociais na saúde, na doença e na intervenção”, afirmam que, desde os primórdios, sempre houve um grande esforço humano não só para compreender o processo saúde-doença, como também para intervir sobre as várias classes de fatores determinantes. Ressaltam, ainda, em como, ao longo da história, sempre haver avanços e retrocessos, idas e vindas de crenças e modelos dominantes.

Com base no texto acima citado, é correto afirmar, **EXCETO**:

- a) O desenvolvimento da saúde pública é historicamente associado ao desenvolvimento econômico e social, em que a pobreza e as más condições de vida estão intimamente relacionadas ao processo saúde-doença.
- b) O modelo denominado “história natural da doença” preconiza dois períodos sequenciais: o primeiro, chamado de período patogênico, em que ocorre a manifestação e o desenvolvimento da doença, e o segundo, denominado pós-patogênico, quando ocorre a recuperação e a reabilitação do indivíduo.
- c) Em meados do século passado, as principais doenças presentes entre os trabalhadores brasileiros eram as intoxicações e as dermatoses profissionais, o que já não acontece atualmente, em função das mudanças decorrentes dos processos de trabalho e da organização econômica.
- d) A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis, a criação de ambientes favoráveis e a reorientação do sistema de saúde são alguns dos campos de ação para a promoção da saúde, segundo a Carta de Ottawa.

16. Travassos e Monteiro de Castro (2008), quando falam sobre os determinantes e as desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde, afirmam que as desigualdades sociais criam posições sociais e oportunidades diferenciadas, o que reflete nas condições de saúde, no acesso e na utilização dos serviços de saúde, caracterizando situações de injustiça social que representam iniquidades. Assim, é **CORRETO** afirmar que:

- a) as condições de saúde de uma população não sofrem influência das desigualdades sociais no que diz respeito à disponibilidade de serviços e de equipamentos diagnósticos.
- b) algumas barreiras podem existir para dificultar o acesso aos serviços de saúde, como, por exemplo, barreiras geográficas, financeiras, organizacionais e ambientais.
- c) a oferta de serviços de saúde é determinada pela necessidade dada pela série histórica de saúde da população, não sofrendo influência da utilização atual.
- d) o Programa Nacional de DST e AIDS brasileiro, ao promover o acesso universal à terapia, foi capaz de reduzir as desigualdades sociais quanto ao risco de morrer para os pacientes HIV positivos.

17. Escorel e Teixeira (2008), ao falarem sobre a história das políticas de saúde brasileiras, nos séculos XIX e XX, lembram que o conhecimento do processo histórico é de grande valia para a compreensão das bases do atual Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre esse período, marque a opção **INCORRETA**.

- a) A Lei Eloy Chaves, instituída em 1923, deu início à previdência no Brasil, ao criar as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs) para todos os trabalhadores da iniciativa privada.
- b) A transformação das CAPs em Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs) ocorreu durante o governo de Getúlio Vargas.
- c) É da época getulista a separação entre saúde pública e assistência médica previdenciária, sendo que à primeira cabia controlar e erradicar doenças infectocontagiosas, endemias e epidemias.
- d) A atual crise financeira da previdência teve origem na metade do século passado (1946-1963), quando começou a ocorrer a elevação das despesas, com a ampliação generosa dos benefícios e gastos, em detrimento da arrecadação.

18. Os autores Noronha, Lima e Machado (2008), quando discorrem sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), afirmam que, **EXCETO**:

- a) A VIII Conferência Nacional de Saúde pode ser considerada como um marco da participação popular no processo da reforma do sistema de saúde brasileiro, por ter reunido mais de 4.000 pessoas e pela ampla participação da sociedade civil.
- b) O financiamento oriundo das receitas arrecadadas pelo Estado é o responsável pela gratuidade da totalidade das ações e dos serviços prestados no âmbito do SUS.
- c) A descentralização com comando único se caracteriza por dar ao Governo Federal a responsabilidade e autonomia para decidir e implementar ações e serviços de saúde.
- d) Os serviços prestados pelo SUS são definidos por níveis de atenção (hierarquização) e distribuídos geograficamente (regionalização).

19. Leia a seguinte afirmação e, em seguida, marque a opção **CORRETA**.

Ugá e Porto (2008), ao falarem sobre financiamento e alocação de recursos em saúde no Brasil, afirmam que:

- a) a instituição do Imposto Provisório sobre Movimentação Financeira (CPMF), que vigorou no país até 2007, teve como único propósito o financiamento das ações de saúde.
- b) o financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido, ao longo dos anos, abalado por fatores extrasetoriais vinculados, fundamentalmente, às políticas de ajuste macroeconômicos.
- c) os modelos de financiamento do setor saúde não possuem nenhuma correspondência com o modelo de sistema de saúde adotado.
- d) os recursos em saúde no Brasil são distribuídos entre as três esferas de governo (federal, estadual e municipal), de forma proporcional e igualitária.

20. A autora Rita Barata, em seu trabalho sobre desigualdades sociais e saúde nos chama a atenção para o fato de que o estudo das desigualdades sociais e suas relações com as condições de saúde da população não é um tema novo e tem sido tema recorrente ao longo dos séculos, desde o século XIX, com as primeiras investigações epidemiológicas, até os dias de hoje. Sobre esse assunto, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) As condições de vida vão além das condições materiais de sobrevivência e do estilo de vida, incluindo não só os aspectos relativos ao poder aquisitivo individual, mas também as políticas públicas que buscam garantir o atendimento das necessidades básicas.
- b) Os indivíduos são independentes dos seus grupos sociais na escolha de seus hábitos de vida, não sendo influenciados por escolhas comportamentais individuais para as práticas de promoção de saúde, revelando a inexistência da força dos hábitos coletivos.
- c) A equidade parte do princípio de que a simples partilha igualitária de recursos pode não atender as diferentes necessidades dos indivíduos.
- d) A institucionalização da linha de pobreza tornou possível monitorar tendências sociais e de saúde entre pobres e não pobres, tanto na comparação entre países quanto dentro do próprio país.

21. A aptidão física relacionada à saúde, Segundo Heyward (2004), compreende vários componentes. Qual das alternativas abaixo **NÃO** é um componente da aptidão física relacionada à saúde?

- a) resistência cardiorrespiratória
- b) composição corporal
- c) flexibilidade
- d) impulsão vertical

22. Qual alternativa completa **CORRETAMENTE** a seguinte sentença: “Evidências na literatura demonstram que a tensão de cisalhamento arterial \_\_\_\_\_ de maneira significativa durante o exercício dinâmico, em decorrência do aumento \_\_\_\_\_, o que pode acarretar \_\_\_\_\_ paralelo da produção de NO e de EROs.”?

- a) aumenta, do débito cardíaco, aumento
- b) aumenta, da saturação de O<sub>2</sub>, desequilíbrio
- c) diminui, da pressão arterial, bloqueio
- d) diminui, da atividade simpática, surgimento

23. Para se assegurar que, em um teste aeróbio máximo, o avaliado atingiu seu esforço máximo, qual critério **NÃO** é utilizado?

- a) concentração de lactato sanguíneo maior que 8 mmol/l
- b) razão de troca respiratória maior que 1,15
- c) percepção de esforço maior que 17, identificada pela escala de Borg (6-20)
- d) consumo de oxigênio inferior a 85% da capacidade funcional predita para a idade

24. Qual a alteração da frequência cardíaca é mais comumente encontrada, na avaliação do registro eletrocardiográfico de repouso, no indivíduo submetido a treinamento físico dinâmico?

- a) bloqueio atrioventricular de primeiro grau
- b) bradicardia sinusal
- c) depressão do segmento ST
- d) arritmia ventricular

25. Na avaliação física, podem ser aplicados testes aeróbios ou anaeróbios. Qual dos testes abaixo é um teste anaeróbio?

- a) Wingate
- b) Bruce
- c) Balke
- d) Cooper

26. Na ergoespirometria, o Ponto de Compensação Respiratória é determinado na ocorrência de qual dos fatores apresentados abaixo?

- a) perda da linearidade entre produção de VCO<sub>2</sub> e consumo de VO<sub>2</sub>, denominada razão de troca respiratória (VCO<sub>2</sub>/VO<sub>2</sub>)
- b) menor valor da PetO<sub>2</sub> precedendo sua ascensão
- c) verificação do maior valor da PetCO<sub>2</sub> precedendo sua queda abrupta
- d) perda da linearidade da relação entre VE e VCO<sub>2</sub> verificada a partir do O<sub>2</sub>

27. Como se calcula a frequência cardíaca (FC) de reserva?

- a) FC Máxima menos FC 60 s após o final do exercício
- b) FC Máxima menos FC de Repouso
- c) FC Máxima menos FC 30 s após o final do exercício
- d) FC Máxima menos FC no primeiro estágio do teste

28. Qual a frequência cardíaca de repouso de uma pessoa saudável que apresente em repouso, débito cardíaco de 5,6 L, pressão arterial sistólica de 139 mmHg, pressão arterial diastólica de 75 mmHg e volume sistólico de 80 mL?

- a) 55 bpm
- b) 60 bpm
- c) 65 bpm
- d) 70 bpm

29. Após a estimativa do percentual de gordura, é possível a determinação de:

- a) massa de gordura e massa corporal magra.
- b) massa de gordura e massa óssea.
- c) massa de gordura e massa muscular.
- d) massa de gordura e massa musculoesquelética.

30. O que sugere a incapacidade de manter ou de aumentar a pressão arterial sistólica durante a realização de exercícios em baixas cargas?

- a) aumento da resistência vascular periférica
- b) diminuição da resistência vascular periférica
- c) comprometimento miocárdico
- d) diminuição da diferença arteriovenosa de O<sub>2</sub>

31. Os alimentos apresentados na base da pirâmide alimentar devem ser ingeridos:

- a) em menor quantidade.
- b) por crianças e idosos.
- c) apenas uma vez por semana.
- d) em maior quantidade.

32. Qual alternativa **NÃO** está correta?

- a) Diabéticos com retinopatia devem evitar exercícios intensos, que elevem demasiadamente a pressão arterial sistólica ou exijam a realização de manobra de Valsalva e aguardar de três a seis meses para início do exercício, após fotocoagulação.
- b) Diabéticos com nefropatia devem evitar exercícios de alta intensidade, pois esses aumentam a proteinúria.
- c) Diabéticos com parâmetro glicêmico de 80 mg/dL podem realizar o exercício físico.
- d) Diabéticos com neuropatia autonômica devem evitar a realização de exercícios que exijam mudanças bruscas de posição e em ambiente com temperaturas extremas.

33. O teste conhecido como Shuttle-Run avalia qual componente da aptidão física?

- a) flexibilidade
- b) potência muscular
- c) impulsão horizontal
- d) agilidade

34. Em indivíduos sadios, de forma indireta, como pode ser calculado o trabalho cardíaco relativo?

- a) pelo produto da pressão arterial sistólica pela frequência cardíaca
- b) pela divisão da pressão arterial sistólica pela frequência cardíaca
- c) pelo produto da pressão arterial diastólica pela frequência cardíaca
- d) pela divisão da pressão arterial diastólica pela frequência cardíaca

35. O que é capacidade cardiorrespiratória?

- a) É a capacidade do coração, dos pulmões e do sistema circulatório de fornecer oxigênio e nutrientes para os músculos trabalharem eficientemente.
- b) É a capacidade dos pulmões de ventilar grande quantidade de ar para os músculos trabalharem eficientemente.
- c) É a capacidade do coração de sustentar a atividade dos pulmões no trabalho de ventilação.
- d) É a capacidade do músculo cardíaco de consumir oxigênio.

36. Qual a consequência hemodinâmica primária da realização da Manobra de Valsalva prolongada?

- a) aumento no débito cardíaco
- b) elevação do volume sistólico
- c) queda da pressão arterial
- d) dilatação da veia cava inferior

37. Não é possível, em um indivíduo vivo, medir, com precisão, o percentual de gordura corporal. A composição corporal pode ser estimada por métodos indiretos. Qual dos métodos listados abaixo **NÃO** é adequado à estimativa da composição corporal?

- a) Método de dobras cutâneas
- b) Método para cálculo do índice de massa corporal
- c) Método de pletismografia de deslocamento de ar
- d) Método DEXA

38. Respectivamente, qual a interpretação fisiológica da onda P, do complexo QRS e da onda T, registradas pelo eletrocardiograma?

- a) repolarização de ambos os atrios, despolarização ventricular e repolarização de ambos os ventrículos.
- b) despolarização de ambos os atrios, repolarização ventricular e despolarização de ambos os ventrículos.
- c) despolarização de ambos os atrios, despolarização ventricular e repolarização de ambos os atrios.
- d) despolarização de ambos os atrios, despolarização ventricular e repolarização de ambos os ventrículos.

39. Na medição das dobras cutâneas, devem ser observados vários procedimentos padronizados. Nas opções abaixo, qual procedimento está **INCORRETO**?

- a) As medidas devem ser feitas do lado direito.
- b) As dobras são destacadas pelos dedos indicador e polegar.
- c) Soltar a dobra cutânea durante a medição.
- d) Aguardar 1 a 2 s para ler a medida.

40. Qual mecanismo **NÃO** explica a redução da frequência cardíaca de repouso mediada pela realização crônica do exercício físico?

- a) aumento do tônus vagal no coração
- b) diminuição do tônus simpático no coração
- c) diminuição da frequência cardíaca intrínseca de marcapasso
- d) aumento da variabilidade da frequência cardíaca

41. A energia requerida para manter os processos fisiológicos essenciais do indivíduo relaxado, acordado e recostado é denominada:

- a) gasto energético.
- b) taxa metabólica de repouso.
- c) termogênese induzida pelos alimentos.
- d) taxa de economia metabólica.



42. Aprimorar a saturação arterial de oxigênio e a eliminação de dióxido de carbono são objetivos primordiais da reabilitação para qual tipo de doença?

- a) doença pulmonar obstrutiva crônica
- b) hipertensão arterial
- c) obesidade
- d) diabetes

43. Segundo Negrão e Barretto (2010), qual a intensidade, de treinamento físico aeróbio, recomendada para um indivíduo hipertenso sedentário?

- a) intensidade de 30 a 50% da frequência cardíaca de reserva
- b) intensidade de 50 a 70% da frequência cardíaca de reserva
- c) intensidade de 60 a 80% da frequência cardíaca de reserva
- d) intensidade de 80 a 95% da frequência cardíaca de reserva

44. O aumento da expressão gênica, proteica e de translocação das vesículas de GLUT4 são adaptações decorrentes do treinamento físico. Em qual doença essas adaptações são especificamente alcançadas?

- a) hipertensão arterial sistêmica
- b) diabetes do tipo 2
- c) asma
- d) dislipidemia

45. O transplante cardíaco resulta em desnervação cardíaca. Desta forma, para um indivíduo transplantado, qual o mecanismo primário regulador da frequência cardíaca durante o exercício físico?

- a) aumento do sistema nervoso simpático cardíaco
- b) diminuição do sistema nervoso simpático cardíaco
- c) aumento da adrenalina circulante proveniente da medula suprarrenal
- d) diminuição do sistema nervoso parassimpático cardíaco

46. O débito cardíaco durante o exercício máximo é maior no homem treinado em *endurance* quando comparado ao homem destreinado. O que justifica esse fenômeno?

- a) maior volume sistólico de ejeção
- b) maior frequência cardíaca
- c) maior vasodilatação muscular
- d) menor pressão arterial sistólica

47. Qual o método mais adequado para se estudar tanto a qualidade quanto a quantidade de atividade elétrica gerada pelo músculo?

- a) pletismografia de oclusão venosa
- b) determinação de carga máxima
- c) biopsia
- d) eletromiografia

48. Qual dos métodos elencados abaixo **NÃO** mede a força ou tensão máxima gerada por um único músculo ou por grupos de músculos correlatos?

- a) Método de Dinamometria
- b) Método de Ergometria
- c) Método de Tensiometria
- d) Método de uma repetição máxima

49. Considerando um paciente clinicamente estável e com comportamento fisiológico adequado frente às fases do programa de reabilitação cardíaca, qual a diferença da fase III quando comparada à fase II do referido programa?

- a) tipo de exercício realizado
- b) utilização da bicicleta ergométrica
- c) realização em ambiente extra-hospitalar
- d) motivação do paciente

50. Quais os principais efeitos da prática regular de exercícios físicos por indivíduos com concentração normal de lípidos e lipoproteínas, assim como na maioria dos indivíduos com dislipidemia?

- a) Diminuição na concentração plasmática de triglicérides. Aumento na concentração plasmática de HDL-c. Diminuição da atividade das enzimas LLP, LCAT e CETP no metabolismo das lipoproteínas.
- b) Diminuição na concentração plasmática de triglicérides. Diminuição na concentração plasmática de HDL-c. Diminuição da atividade das enzimas LLP, LCAT e CETP no metabolismo das lipoproteínas.
- c) Diminuição na concentração plasmática de triglicérides. Diminuição na concentração plasmática de HDL-c. Aumento da atividade das enzimas LLP, LCAT e CETP no metabolismo das lipoproteínas.
- d) Diminuição na concentração plasmática de triglicérides. Aumento na concentração plasmática de HDL-c. Aumento da atividade das enzimas LLP, LCAT e CETP no metabolismo das lipoproteínas.