

MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS

EDUCAÇÃO FÍSICA

ORIENTAÇÕES GERAIS:

- Confira se o **PROGRAMA EM ÁREA PROFISSIONAL** desta prova (descrito acima) confere com programa constante em seu comprovante de inscrição.
- A duração total desta prova, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta, é de **3 horas**. A saída do local de provas só é permitida após **1 hora**. Administre o seu tempo da forma que lhe convier.
- **Será excluído do processo seletivo quem for flagrado mantendo consigo aparelho celular ou qualquer outro aparelho, dispositivo ou componente eletrônico. Esses dispositivos devem ser DESLIGADOS e acondicionados em saco plástico próprio – e assim devem permanecer até a saída do local de prova.**
- Não use em sala de prova boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros ou relógio.
- Se você possui cabelos compridos, deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- Em cima da mesa ou carteira permite-se apenas: documento de identificação; **caneta preta ou azul de corpo transparente**; medicamentos; alimentos; água (ou outra bebida em recipiente de corpo transparente, sem o rótulo). Todos os demais pertences, **incluindo lápis**, devem ser acondicionados no saco plástico disponibilizado, que deve ter a ponta amarrada e ser mantido embaixo da cadeira ou carteira do candidato.

INÍCIO DA PROVA:

- Se solicitado pelo fiscal, assine a Ata de Sala.
- **CONFIRA, SOMENTE APÓS AUTORIZADO O INÍCIO DA PROVA**, se este Caderno de Questões contém **17 páginas de questões**, numeradas de **1 a 17**, num total de **50 questões**, sendo **cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e)**. Se houver algum problema, solicite ao fiscal a **IMEDIATA** substituição do Caderno de Provas.
- Receba o **Cartão-Resposta**, CONFIRA se o NOME e o CPF coincidem com o seu e assine-o **IMEDIATAMENTE**.

DURANTE A PROVA:

- Não desgrampeie nem retire nenhuma página deste caderno.
- Assine a Lista de Presença com assinatura idêntica à do documento de identificação apresentado.
- Comunique ao fiscal qualquer irregularidade que for observada. Não sendo tomadas pelo fiscal as providências devidas, solicite a presença do Coordenador do Setor na sala ou vá à coordenação do setor depois do final das provas.

FINAL DA PROVA:

- Preste MUITA ATENÇÃO ao marcar suas respostas no Cartão-Resposta. **Ele não será substituído em nenhuma hipótese.**
- **Entregue seu Cartão-Resposta**, pois ele é o único documento que será utilizado para correção. Você poderá levar consigo este Caderno de Questões.
- Os 3 (três) últimos candidatos permanecem até o final das provas para assinar a Ata de Sala.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

----- **ANOTE AQUI O RASCUNHO DE SUAS RESPOSTAS** -----

** LEMBRE-SE de anotar suas respostas no Cartão-Resposta, único documento que será utilizado para correção.*

01		02		03		04		05		06		07		08		09		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	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

Considere o artigo “*Direito à saúde e austeridade fiscal: o caso brasileiro em perspectiva internacional*” de Santos e Vieira (2018) para responder as questões de número 01 e 02.

QUESTÃO 01 – Países que adotaram políticas de austeridade fiscal durante crises econômicas guardam em sua bagagem experiências no campo da saúde. Com relação aos impactos dessas políticas na saúde das populações é **INCORRETO** afirmar que tenha ocorrido:

- (A) A restrição do direito à saúde para determinados grupos populacionais, como usuários de drogas.
- (B) O aumento de doenças crônicas não transmissíveis, ao passo que as doenças infectocontagiosas se mantiveram inalteradas.
- (C) A redução na autoavaliação do estado de saúde como bom e a piora da saúde mental, sobretudo em menores de 65 anos.
- (D) O incremento da taxa de violência paralelo à restrição ao acesso aos serviços de saúde.
- (E) O aumento do consumo e uso abusivo de bebidas alcoólicas por grupos específicos, concomitante ao crescimento de distúrbios depressivos.

QUESTÃO 02 - Com relação ao ajuste fiscal implantado no Brasil e o contexto que o cerca é **CORRETO** afirmar que:

- (A) O resultado foi a diminuição real dos recursos disponíveis para o SUS, contudo houve preservação da agenda prioritária da Atenção Primária.
- (B) A oferta de planos de saúde acessíveis à população é uma estratégia importante para desafogar o SUS e assim garantir a manutenção do sistema.
- (C) A diminuição real dos recursos para o SUS tornou-se necessária, uma vez que o aumento dos gastos per capita em saúde aumentaram de forma a onerar o Estado nos últimos anos.
- (D) O ajuste fiscal pode ser concebido como uma austeridade seletiva, já que prioriza a garantia do direito à saúde aos grupos mais pobres.
- (E) A política de austeridade não está focada na redução do desequilíbrio momentâneo nas contas públicas e coloca em risco a universalidade do SUS.

QUESTÃO 03 - Paim (2018) no artigo “Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos” analisa os vetores positivos e negativos que tangenciam o nosso sistema de saúde desde a Constituição Cidadã. A partir dessa obra podemos afirmar que são considerados obstáculos e ameaças ao SUS, **EXCETO**:

- (A) As frágeis bases sociais e políticas do SUS que não conta com o apoio de trabalhadores organizados em sindicatos para a defesa do direito à saúde.
- (B) A coalizão de forças progressistas e as novas formas organizativas mais orgânicas pautadas pela unidade e agilidade.
- (C) A proposta político-ideológica da *Cobertura Universal em Saúde*, patrocinada por organismos internacionais.
- (D) As resistências de profissionais de saúde cujos interesses não foram contemplados pelas políticas de gestão do trabalho e educação em saúde.
- (E) A crítica sistemática e oposição da mídia, os grandes interesses econômicos e financeiros ligados a operadoras de planos de saúde e a empresas de publicidade.

QUESTÃO 04 - O SUS instituiu o processo transexualizador para atender pessoas que sofrem com a incompatibilidade de gênero. Ele regulamenta os procedimentos para a adequação corporal, inserindo, no contexto da Política Nacional de Saúde Integral LGBT, o acesso a todas as pessoas que necessitam desse tipo de cuidado. O processo é regulamentado pelas portarias nº 1.707 e nº 457 de agosto de 2008, sendo redefinido e ampliado pela portaria nº 2.803, de 19 de novembro de 2013.

O primeiro ambulatório de atenção especializada no processo transexualizador da saúde pública estadual de Minas Gerais foi inaugurado em novembro de 2017 no Hospital Eduardo Menezes de Belo Horizonte. O espaço conta com uma equipe interdisciplinar e multiprofissional. O foco não é realizar um atendimento protocolizado, mas sim uma escuta atenta às necessidades dos usuários.

Assinale a alternativa que apresenta princípios do SUS contemplados no enunciado acima:

- (A) Integralidade e equidade.
- (B) Descentralização e hierarquização.
- (C) Equidade e hierarquização.
- (D) Participação social e universalidade.
- (E) Descentralização e integralidade.

QUESTÃO 05 - A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) apresenta como princípios a construção compartilhada do conhecimento e a problematização. Com relação a PNEPSSUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Propõe um modo particular de reconhecer e enfrentar os problemas de saúde mediante o diálogo com as classes populares e o respeito às suas culturas.
- (B) Objetiva a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, a intensificação da participação popular, contribuindo para a promoção da saúde.
- (C) Visa o incremento do protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde dentro do conceito negativista de saúde.
- (D) Busca aproximar os sujeitos da gestão, dos serviços de saúde, dos movimentos sociais populares e das instituições formadoras de recursos humanos.
- (E) Pretende se constituir em uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 06 - Em 2018 comemoramos 30 anos da Constituição Cidadã, que marca o processo de redemocratização do país. Considerando o artigo 196 da nossa Carta Magna, assinale a alternativa correta:

- (A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (B) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal, integral e equânime das ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- (C) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (D) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas de saúde que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e equânime às ações e serviços de saúde com ênfase na prevenção e promoção da saúde.
- (E) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

QUESTÃO 07 - De acordo com a Lei 8080/90, entende-se por saúde do trabalhador um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo, **EXCETO**:

- (A) Assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho.
- (B) Participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas apenas de natureza pública.
- (C) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho.
- (D) Revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais.
- (E) Informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde.

QUESTÃO 08 - Considerando o disposto no artigo 7º da Lei 8080/90, as ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem obedecer às seguintes diretrizes, **EXCETO**:

- (A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
- (B) Preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral e participação da comunidade.
- (C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
- (D) Hierarquização, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (E) Descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo e ênfase na municipalização.

QUESTÃO 09 - Com relação ao planejamento e orçamento do SUS previsto na Lei 8080/90, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O planejamento e orçamento será ascendente, do nível local até o federal, ouvindo seus órgãos deliberativos.
- (B) O Ministério da Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.
- (C) Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.
- (D) Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do sistema e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.
- (E) É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

QUESTÃO 10 - A respeito do Subsistema de Saúde Indígena, exposto no Capítulo V da Lei 8080/90, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) Deve, obrigatoriamente, levar em consideração a realidade local e as especificidades da cultura dos povos indígenas, tendo o SUS como retaguarda e referência.
- (B) Tem como base os Distritos Sanitários Especiais Indígenas, estruturas voltadas para a atenção primária que visam a garantia do acesso ao sistema de saúde pelos povos indígenas.
- (C) Deve ser hierarquizado, regionalizado e com organização centralizada para permitir o respeito ao atendimento de demandas específicas da população indígena.
- (D) O seu financiamento caberá aos Estados e Municípios, que deverão formular, acompanhar e avaliar as políticas de saúde direcionadas a essa população.
- (E) O modelo a ser adotado para a atenção à saúde indígena deve ser pautado em uma abordagem diferenciada e global, voltada especificamente para os aspectos da assistência à saúde.

QUESTÃO 11 - Com relação às Conferências de Saúde no âmbito do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) As Conferências de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
- (B) A representação dos usuários nas Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- (C) Acontecerão a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- (D) Terá a representação de vários segmentos sociais: representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários.
- (E) Deverá atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, sendo de natureza deliberativa.

QUESTÃO 12 - A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde traz em seu bojo o conceito de Educação Permanente e sua relação com o trabalho e com as práticas de formação e desenvolvimento profissional. Considerando essa temática, analise as assertivas e assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Pauta-se no trabalho em saúde com a ideia de rede de cuidado e o reconhecimento de contextos e histórias de vida e adequado acolhimento.
- (B) Centra-se na aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.
- (C) Considera que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações.
- (D) Propõe que os processos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da lógica verticalizada do conhecimento e da problematização do processo de trabalho.
- (E) Supõe a articulação das necessidades dos serviços de saúde, das possibilidades de desenvolvimento dos profissionais e da gestão social sobre as políticas públicas de saúde.

QUESTÃO 13 - Em 20 de novembro de 2018, a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco) divulgou a seguinte nota com relação à saída dos médicos cubanos do Brasil:

“A Secretaria Especial de Saúde Indígena (Sesai) perderá 301 dos seus 372 médicos com o fim da participação cubana no programa Mais Médicos, ou 81% total. Para especialistas, o êxodo repentino colapsará o atendimento ao segmento da população com alguns dos piores índices de saúde do país. Os médicos cubanos estavam alocados em Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEIs) espalhados por 19 estados. O Amazonas é o que reúne o maior número (78), seguido por Mato Grosso (35), Pará e Roraima, ambos com 26 cada um.”

Na nota, a médica sanitária e antropóloga Luiza Garnelo, membro da Diretoria da Abrasco e pesquisadora da Fiocruz no Amazonas afirma: *“Salvo por algumas terras indígenas relativamente próximas de cidades, nunca se conseguiu superar o vazio assistencial médico, em particular na Amazônia. Tal lacuna só foi parcialmente superada com a implantação do Mais Médicos... O problema é particularmente grave quando sabemos que o perfil de morbimortalidade indígena é um dos piores do país. Para todos os perfis de saúde para os quais dispomos de algum dado, os indicadores encontrados para a população indígena são os piores”*.

Fonte: <https://www.abrasco.org.br/site/outras-noticias/opiniao/saude-indigena-perdida-301-de-seus-372-medicos-com-saida-de-cubanos/38208/>

Analisando a nota acima à luz dos princípios e diretrizes expressos no arcabouço legal que sustenta o SUS, assinale a alternativa **CORRETA**:

- (A) A saída dos médicos cubanos coloca em risco a superação das injustiças sociais através da igualdade da assistência.
- (B) A saída dos médicos cubanos aponta para a importância da ruptura da descentralização administrativa para a garantia do direito à saúde.
- (C) A saída dos médicos cubanos concorre para o comprometimento da equidade e universalidade do sistema de saúde.
- (D) A saída dos médicos cubanos garante a sustentabilidade do sistema, desde que a regionalização cumpra o seu papel.
- (E) A saída dos médicos cubanos incorpora o uso da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática.

QUESTÃO 14 - Com relação ao contexto nacional da saúde nas décadas de 60 e 70, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) Houve expansão da cobertura da assistência médica previdenciária estatal às camadas mais desfavorecidas, como trabalhadores rurais e empregadas domésticas.
- (B) O modelo de remuneração e planejamento adotados no governo militar garantiram a racionalização dos recursos financeiros e limitaram a corrupção no setor público da saúde.
- (C) Foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), uniformizando os benefícios de seus contribuintes e eliminando o modelo de gestão tripartite.
- (D) As políticas de saúde desse período buscaram incentivar a expansão do setor privado e também a privatização de parte dos serviços médicos estatais.
- (E) A capacidade do Ministério da Saúde foi reduzida, a queda da participação da pasta da saúde no orçamento total da União foi reduzida, ao passo que o orçamento dos Transportes e Forças Armadas assumia um valor significativo.

QUESTÃO 15 - Com relação à Reforma Sanitária Brasileira assinale a alternativa **INCORRETA**:

- (A) O movimento médico, assim como o popular, teve grande importância na ampliação da discussão sobre a reforma da saúde.
- (B) A inserção de sanitaristas progressistas na burocracia do Estado contribuiu de forma significativa para a reformulação do sistema de saúde.
- (C) As discussões de reestruturação do sistema de saúde encontram eco nos debates internacionais, como por exemplo, na Conferência de Alma-Ata.
- (D) Os espaços institucionais do Estado permeáveis à ação de grupos de esquerda apresentam-se como um dos principais esteios da Reforma Sanitária.
- (E) A proposta sanitarista campanhista possibilitada pelo Sistema Único Descentralizado de Saúde (SUDS) foi um marco importante para a construção de um novo sistema.

QUESTÃO 16 - O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8080/90, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.

Considerando o artigo 5º desse decreto, para ser instituída, a Região de Saúde de conter, no mínimo, ações e serviços de Atenção Primária acrescido de:

- (A) Vigilância em Saúde, Atenção Psicossocial, Atenção Ambulatorial Especializada e Hospitalar, Urgência e Emergência.
- (B) Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Atenção Ambulatorial.
- (C) Vigilância em Saúde, Atenção Social, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.
- (D) Vigilância da Situação de Saúde, Atenção Ambulatorial Especializada, Atenção Hospitalar e Urgência e Emergência.
- (E) Vigilância da Situação de Saúde, Atenção Ambulatorial, Atenção Psicossocial, Assistência Farmacêutica e Urgência e Emergência.

QUESTÃO 17 - Em relação às disposições do Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **CORRETA**:

- A O planejamento da saúde será ascendente e integrado para os entes privados e públicos, sendo o indutor de políticas para o setor público visando o fortalecimento das redes de saúde.
- B Os serviços especiais de acesso aberto das redes de atenção serão ofertados às populações que demandam atendimento especial, como população de rua, indígena e quilombola.
- C A região de saúde é definida como espaço geográfico delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação.
- D As regiões de saúde serão instituídas pelos Estados, em articulação com os Municípios, respeitando as diretrizes gerais do Ministério da Saúde.
- E O rol de ações e serviços ofertados nas regiões de saúde, em consonância com a diretriz de descentralização com direção única em cada esfera, será de responsabilidade do gestor de cada Estado ou Município.

Considere o artigo *“Trinta Anos do Sistema Único de Saúde (SUS): uma transição necessária, mas insuficiente”* escrito por Lígia Bahia (2018) para responder as questões de número 18 e 19:

QUESTÃO 18 - Com relação ao setor público, privado e filantrópico no Brasil, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A As dimensões do setor público e do SUS são extensas no âmbito ambulatorial, mas exíguas quanto à captação de recursos financeiros.
- B O público, o privado e o filantrópico se remodelaram ao longo dos anos, mas guardam traços originais do período de implantação do SUS.
- C A autorização de empresas e capitais estrangeiros em todas as atividades assistenciais e planos privados populares assumiram um status de agenda pública nos últimos anos.
- D Os valores díspares para os serviços privados de saúde no país são meros decalques das desigualdades sociais.
- E Atualmente é possível constatar a existência de três subsetores filantrópicos, que pouco contribuem para a defesa de fato do SUS.

QUESTÃO 19 - Considerando a discussão sobre as relações de vetores políticos ao longo da construção do SUS, assinale a alternativa **INCORRETA**:

- A A compreensão sobre o SUS pela coalizão política que dá suporte às atuais instituições governamentais é radicalmente distinta daquela consolidada em 1988.
- B Apesar da inclinação neoliberal assumida pelos vetores de força política até 2003, houve avanços na implementação do SUS.
- C O golpe parlamentar de 2016 trouxe em seu bojo ações que estão desconstruindo o SUS e programas voltados à proteção de famílias plurais, LGBT e ações antimanicômias.
- D No cenário político e econômico há uma feroz disputa entre público e privado por recursos materiais e simbólicos, apresentada como desoneração do SUS.
- E Ao longo dos 30 anos do SUS houve coalização política alternativa estável capaz de estabelecer regras e de reger a disputa por um sistema de seguridade social.

QUESTÃO 20 - Tendo como referência as Leis Orgânicas da Saúde, a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPSSUS) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, podemos afirmar que a produção do cuidado em saúde preconizada pelo SUS parte dos seguintes pressupostos, **EXCETO**:

- (A) Desenvolvimento de ações intersetoriais que visem a integralidade do cuidado.
- (B) Busca do trabalho interdisciplinar na perspectiva do culto as especialidades para o alcance da resolutividade.
- (C) Adoção de estratégias que possibilitem a autonomia e empoderamento dos sujeitos.
- (D) Valorização da dimensão social dos processos de adoecimento e da construção de respostas a tais processos.
- (E) Adoção de informações sobre as relações território-processo, impacto epidemiológico e população para a tomada de decisão.

QUESTÃO 21 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são importantes funções dos lipídios no organismo, **EXCETO**:

- (A) Fonte de reserva de energia.
- (B) Proteção dos órgãos vitais.
- (C) Proteção do sistema hematopoiético.
- (D) Isolamento térmico.
- (E) Carreador de vitaminas e supressor da fome.

QUESTÃO 22 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), existe uma vitamina que promove o crescimento e a mineralização dos ossos. Promove também maior absorção de cálcio. A qual vitamina a frase acima está se referindo?

- (A) D
- (B) E
- (C) B₁₂
- (D) K
- (E) A

QUESTÃO 23 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são fatores de risco para a osteoporose, **EXCETO**:

- (A) Fumo de cigarro.
- (B) Estilo de vida sedentário.
- (C) Abuso de álcool.
- (D) Menopausa tardia.
- (E) Ingestão excessiva de sódio.

QUESTÃO 24 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são fatores que predis põem à hiponatremia, **EXCETO**:

- (A) Exercício de alta intensidade prolongado em clima quente.
- (B) Início de atividade física em estado de depleção de sódio em virtude de uma dieta “isenta de sal” ou “pobre em sódio”.
- (C) Uso de medicação diurética para a hipertensão arterial.
- (D) Dieta pobre em carboidrato.
- (E) Ingestão frequente de grandes quantidades de líquido isento de sódio durante o exercício prolongado.

QUESTÃO 25 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), essa enzima é considerada uma enzima reguladora essencial e está presente na mitocôndria participando do Ciclo do Ácido Cítrico. A qual enzima a frase acima está se referindo?

- (A) Desidrogenase láctica.
- (B) Fosfoglicerato cinase.
- (C) Hexocinase.
- (D) Fosfofrutocinase.
- (E) Citrato sintase.

QUESTÃO 26 - Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018) “A mensuração da hemoglobina glicada (HbA1c) oferece vantagens ao refletir níveis glicêmicos dos últimos 3 a 4 meses e ao sofrer menor variabilidade dia-a-dia e independe do estado de jejum para sua determinação”. Sabendo-se disso, qual o critério laboratorial mínimo de HbA1c (%) para o diagnóstico de *diabetes mellitus*?

- (A) $\geq 6,5$
- (B) $\geq 7,5$
- (C) $\leq 5,7$
- (D) $\leq 6,5$
- (E) $\leq 5,5$

QUESTÃO 27 - Segundo a Atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (2017) “A prescrição da intensidade do exercício aeróbio a partir do teste ergométrico cardiopulmonar é considerada o padrão ouro (Grau de Recomendação: I; Nível de Evidência: A). Neste caso, deve ser considerada a classificação baseada nos limiares ventilatórios”. Nesse contexto, considera-se intensidade ideal de exercício aeróbio para prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares e metabólicas:

- (A) Intensidade abaixo do primeiro limiar ventilatório (limiar anaeróbio).
- (B) Intensidade acima do ponto de compensação respiratória.
- (C) Intensidade entre o primeiro limiar (limiar anaeróbio) e o segundo limiar ventilatório (ponto de compensação respiratória).
- (D) Intensidade abaixo do primeiro limiar ventilatório (limiar anaeróbio), porém realizado de forma intervalada.
- (E) Intensidade acima de 120% do consumo pico de oxigênio.

QUESTÃO 28 - Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018) “A neuropatia autonômica do diabetes (NAD) é, também, muito comum. Em geral, os sintomas aparecem insidiosamente. Em fases iniciais, costumam passar despercebidos, pois não são insistentemente questionados. Os sistemas simpático e parassimpático de diferentes regiões do organismo podem mostrar evidências de déficit, de modo isolado ou em conjunto”.

São manifestações clínicas da neuropatia autonômica do diabetes (NAD) no sistema cardiovascular, **EXCETO**:

- (A) Tonturas por hipotensão postural.
- (B) Hipertensão pós-prandial.
- (C) Taquicardia em repouso.
- (D) Intolerância ao exercício.
- (E) Isquemia miocárdica ou infarto sem dor.

QUESTÃO 29 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), “O duplo produto é um índice do trabalho cardíaco relativo. Exibe uma íntima relação com o consumo de oxigênio pelo miocárdio e o fluxo sanguíneo coronariano medidos diretamente em indivíduos saudáveis através de uma ampla gama de intensidade do exercício”.

Como é calculado o duplo produto?

- (A) Produto da pressão arterial diastólica e frequência cardíaca.
- (B) Produto da pressão arterial média e volume sistólico.
- (C) Produto da pressão arterial sistólica e frequência cardíaca.
- (D) Produto da pressão arterial sistólica e débito cardíaco.
- (E) Produto da pressão arterial diastólica e débito cardíaco.

QUESTÃO 30 - Segundo a Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular (2014), na Reabilitação de pacientes claudicantes com doença arterial periférica são recomendações acertadas na prescrição de caminhada, **EXCETO**:

- (A) Intensidade: moderada e progressiva; se possível, caminhar sempre na presença da dor e claudicação.
- (B) Duração: pode-se começar com 5 minutos de caminhada intermitentes, depois progredir até chegar a 50 minutos.
- (C) Tipo de exercício: esteira rolante e caminhada abaixo da dor máxima.
- (D) Componentes de cada sessão: períodos de aquecimento e esfriamento, com uma duração de 5 a 10 minutos cada um, com caminhada em campo ou esteira.
- (E) Frequência: 3 a 5 vezes por semana. O ideal seria diariamente.

QUESTÃO 31 - Segundo a Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular (2014) a Reabilitação Cardiovascular pode ser dividida em Reabilitação Fase 1, 2, 3 e 4. Os exercícios aeróbios da Fase 2 devem ter que intensidade?

- (A) Se o teste cardiopulmonar estiver disponível, a frequência cardíaca de treinamento pode ser aquela observada neste exame, até que tenha sido atingido o limiar anaeróbico.
- (B) Se o teste cardiopulmonar estiver disponível, a frequência cardíaca de treinamento pode ser aquela observada neste exame, até que tenha sido atingido o ponto de compensação respiratória.
- (C) Se o teste cardiopulmonar estiver disponível, a frequência cardíaca de treinamento pode ser aquela observada neste exame, até que tenha sido atingido o quociente respiratório (RQ) de 1.0.
- (D) Em caso de teste ergométrico sem análise dos gases expirados, utiliza-se 80-90% da frequência cardíaca máxima alcançada ou entre 70 a 90% da FC de reserva.
- (E) Em caso de teste ergométrico sem análise dos gases expirados, utiliza-se 95-100% da frequência cardíaca máxima alcançada ou entre 80 a 90% da FC de reserva.

QUESTÃO 32 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são três os fatores que estimulam a atividade das glândulas endócrinas. Quais são esses três fatores?

- (A) Estimulação hormonal, estimulação autonômica e estimulação neural.
- (B) Estimulação imunológica, estimulação humoral e estimulação neural.
- (C) Estimulação hormonal, estimulação humoral e estimulação visceral.
- (D) Estimulação cerebelar, estimulação humoral e estimulação neural.
- (E) Estimulação hormonal, estimulação humoral e estimulação neural.

QUESTÃO 33 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), o exercício físico aumenta agudamente a secreção de glucagon pelas células alfa das ilhotas de Langerhans do pâncreas. Quando secretado durante o exercício, o glucagon tem a função no fígado de: _____ a glicogenólise, _____ a síntese de glicogênio, _____ a gliconeogênese, _____ a síntese de cetonas e _____ o fracionamento das proteínas. Qual alternativa completa **CORRETAMENTE** a sentença acima?

- (A) Aumentar; diminuir; aumentar; diminuir; diminuir.
- (B) Aumentar; aumentar; aumentar; aumentar; diminuir.
- (C) Aumentar; aumentar; aumentar; diminuir; diminuir.
- (D) Diminuir; diminuir; aumentar; aumentar; diminuir.
- (E) Aumentar; diminuir; aumentar; aumentar; diminuir.

QUESTÃO 34 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são adaptações neurais provenientes do treinamento resistido que aumentam a força muscular, **EXCETO**:

- (A) Maior eficiência nos padrões de recrutamento neural.
- (B) Maior excitabilidade dos neurônios motores.
- (C) Maior ativação do sistema nervoso central.
- (D) Maior ativação dos órgãos tendinosos de Golgi.
- (E) Melhor sincronização das unidades motoras e maiores ritmos de acionamento.

QUESTÃO 35 - Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), “O termo espaço morto anatômico descreve esse ar que enche o nariz, a boca, a traquéia e outras porções condutoras do trato respiratório”. Sabendo disso e considerando uma respiração normal, temos volume corrente = 500 ml, frequência respiratória = 12 ipm, pergunta-se:

Qual a ventilação minuto total? Qual a ventilação minuto do espaço morto? Qual a ventilação minuto alveolar?

- (A) 6000 ml/min; 1800 ml/min; 4200 ml/min
- (B) 41,66 ml/min; 1,66 ml/min; 40 ml/min
- (C) 6000 ml/min; 6000 ml/min; 4200 ml/min
- (D) 488 ml/min; 12 ml/min; 500 ml/min
- (E) 6000 ml/min; 600 ml/min; 5400 ml/min

QUESTÃO 36 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), quais são as variáveis de desempenho individual estudadas pela Psicologia do Esporte de alto rendimento?

- (A) Personalidade, motivação, e estresse.
- (B) Ativação, ansiedade e comunicação.
- (C) Motivação, liderança e personalidade.
- (D) Ansiedade, estresse e dinâmica.
- (E) Personalidade, motivação e coesão grupal.

QUESTÃO 37 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), qual a estimativa geral da necessidade de carboidratos para atletas ou esportistas que realizam atividades esportivas de até 60 minutos de treino por dia ou treinamento ilimitado de baixa intensidade?

- (A) Necessidade de 3-4 gramas de carboidratos por quilograma de peso.
- (B) Necessidade de 5-6 gramas de carboidratos por quilograma de peso.
- (C) Necessidade de 7-8 gramas de carboidratos por quilograma de peso.
- (D) Necessidade de 9-10 gramas de carboidratos por quilograma de peso.
- (E) Necessidade de 10 ou mais gramas de carboidratos por quilograma de peso.

QUESTÃO 38 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), a ocorrência da vasodilatação exacerbada do leito vascular nas áreas utilizadas durante a atividade física e a não ocorrência de vasoconstrição reflexa nas áreas não utilizadas é o fenômeno mais importante relacionado a qual manifestação?

- (A) Hipertensão arterial.
- (B) Desidratação.
- (C) Infarto agudo do miocárdio.
- (D) Desnutrição.
- (E) Síncope neuromediada.

QUESTÃO 39 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), qual mecanismo regula a resposta ventilatória e hemodinâmica em resposta às mudanças na pressão parcial de oxigênio e dióxido de carbono?

- (A) Controle Barorreflexo.
- (B) Controle Mecanorreflexo.
- (C) Controle Quimiorreflexo.
- (D) Controle Na⁺/K.
- (E) Controle Central.

QUESTÃO 40 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), quais os mecanismos que explicam o maior VO_2 pico alcançado por idosos treinados?

- (A) Menor débito cardíaco no pico do exercício físico e aumento na diferença artério-venosa máxima de oxigênio.
- (B) Aumento da frequência cardíaca máxima, maior volume sistólico no pico do exercício físico com consequente manutenção do débito cardíaco máximo.
- (C) Menor frequência cardíaca pico, diminuição na diferença artério-venosa máxima de oxigênio e maior ativação contrátil da musculatura esquelética.
- (D) Maior volume sistólico no pico do exercício, aumento na diferença artério-venosa máxima de oxigênio e melhor distribuição do débito cardíaco.
- (E) Aumento na fração de ejeção ventricular em carga absoluta, aumento no débito cardíaco e diminuição pressórica.

QUESTÃO 41 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), na hipertensão arterial quais os mecanismos envolvidos na diminuição da atividade nervosa simpática após programa de exercício físico?

- (A) Normalização central dos níveis do RNA mensageiro do angiotensinogênio e aumento nos níveis plasmáticos de prostaglandina E.
- (B) Hipertrofia ventricular esquerda e diminuição nos níveis de angiotensina.
- (C) Aumento nos níveis de taurina plasmática e aumento nos níveis de catecolaminas séricas.
- (D) Diminuição da sensibilidade barorreflexa e vasodilatação.
- (E) Aumento na produção de NO e aumento na velocidade de onda de pulso.

QUESTÃO 42 - Segundo a I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular (2013), o Escore de Risco Global estima o risco de infarto agudo do miocárdio, acidente vascular encefálico, insuficiência vascular periférica e insuficiência cardíaca em 10 anos. Assim, independentemente do sexo, quais são as variáveis utilizadas para o cálculo do referido Escore?

- (A) Idade, HDL colesterol, Colesterol total, Pressão arterial sistólica, Fumo e Diabetes.
- (B) Idade, LDL colesterol, Colesterol total, Pressão arterial sistólica, Fumo e Diabetes.
- (C) Consumo de álcool, Idade, LDL colesterol, Colesterol total, Pressão arterial sistólica e Diabetes.
- (D) Sedentarismo, Idade, LDL colesterol, colesterol total, Pressão arterial sistólica e Diabetes.
- (E) Frequência cardíaca, Idade, HDL Colesterol, Colesterol total, Pressão arterial sistólica, Fumo e Diabetes.

QUESTÃO 43 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), porque a elevação exacerbada da pressão arterial durante o exercício físico é considerada como risco para indivíduos hipertensos?

- (A) Por provocar menor excitabilidade cardíaca.
- (B) Por provocar menor probabilidade da vasoconstrição periférica.
- (C) Por provocar maior probabilidade de hipotensão pós-exercício.
- (D) Por provocar maior probabilidade de rompimento de aneurisma cerebral preexistente.
- (E) Por provocar maior probabilidade de redução da frequência cardíaca.

QUESTÃO 44 - Segundo o livro do Negrão e Barretto (2010), a ergoespirometria permite a discriminação de diferentes fases metabólicas durante o exercício físico progressivo máximo. Qual fase compreende o intervalo entre o Limiar Anaeróbio e o Ponto de Compensação Respiratória?

- (A) Fase exclusivamente aeróbia.
- (B) Fase predominantemente anaeróbia.
- (C) Fase em que se inicia a acidose metabólica compensada.
- (D) Fase da acidose metabólica descompensada.
- (E) Fase de predomínio aeróbia descompensada.

QUESTÃO 45 - Segundo a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016), considerando as prevalências dos fatores de risco como causa de morte, qual o maior problema de saúde pública no mundo?

- (A) Hipertensão arterial.
- (B) Inatividade física.
- (C) Diabetes.
- (D) Hipercolesterolemia.
- (E) Envelhecimento.

QUESTÃO 46 - Segundo a VII Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016), qual a fórmula utilizada para a prescrição da intensidade do treinamento físico aeróbio?

- (A) Frequência cardíaca (FC) de treino = (FC máxima - FC repouso) x % + FC repouso.
- (B) Frequência cardíaca (FC) de treino = (FC máxima + FC repouso) x % + FC repouso.
- (C) Frequência cardíaca (FC) de treino = (FC máxima - FC repouso) x idade em anos + FC repouso.
- (D) Frequência cardíaca (FC) de treino = (FC máxima - FC repouso) x idade em anos + FC máxima.
- (E) Frequência cardíaca (FC) de treino = (FC máxima - FC repouso) x FC repouso + idade em anos.

QUESTÃO 47 - Segundo a Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (2013), o que podemos inferir pela observação do comportamento da redução da frequência cardíaca no primeiro minuto da recuperação pós-esforço em relação à frequência cardíaca do pico do esforço?

- (A) Incompetência cronotrópica.
- (B) Falência cardíaca.
- (C) Consumo de oxigênio.
- (D) Modulação vagal cardíaca.
- (E) Ativação metabólica.

QUESTÃO 48 - Segundo a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (2005), são componentes da síndrome metabólica segundo o NCEP-ATP III?

- (A) Pressão arterial, glicemia de jejum e peso corporal.
- (B) Obesidade abdominal, triglicérides e HDL colesterol.
- (C) Pressão arterial, LDL colesterol e percentual de gordura corporal.
- (D) Colesterol total, tabagismo e sedentarismo.
- (E) Sedentarismo, HDL colesterol e glicemia de jejum.

QUESTÃO 49 - Segundo a I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica (2005), considerando a intensidade do treinamento físico aeróbio, qual a faixa de frequência cardíaca (FC) deve ser prescrita para uma pessoa com síndrome metabólica?

- (A) Entre 40-60% da FC de reserva.
- (B) Entre 50-70% da FC de reserva.
- (C) Entre 60-80% da FC de reserva.
- (D) Entre 70-90% da FC de reserva.
- (E) Entre 90-100% da FC de reserva.

QUESTÃO 50 - Segundo a I Diretriz Brasileira de Prevenção Cardiovascular (2013), quais são os benefícios crônicos da prática de exercícios físicos?

- (A) Aumento da rigidez arterial, melhora da função endotelial e diminuição da frequência cardíaca de repouso.
- (B) Diminuição no comprimento de telômeros, aumento na sensibilidade de barorreceptores e diminuição da proteção enzimática antioxidativa.
- (C) Aumento na estrutura óssea trabecular, diminuição da sensibilidade dos barorreceptores e aumento da frequência cardíaca de repouso.
- (D) Diminuição da proteção enzimática antioxidativa, melhora da função endotelial e diminuição da rigidez arterial.
- (E) Diminuição da hemoglobina glicosilada, diminuição da frequência cardíaca de repouso e aumento da sensibilidade à insulina.

