

SAÚDE COLETIVA

1ª) A Saúde Coletiva privilegia quatro focos de tomada de decisão:

- a) As políticas, os grupos, a humanização, o aprendizado.
- b) As políticas, as práticas, as técnicas e os instrumentos.
- c) Emprego, população, educação, direitos de cidadania.
- d) As práticas, o coletivo, os saberes, direitos de cidadania.
- e) A humanização, a população, o conhecimento, os instrumentos.

2) As ações da Saúde Coletiva tem como eixo norteador as necessidades sociais em saúde nesse sentido, preocupam-se:

- a) Somente com a saúde das classes sociais, na dimensão do coletivo, saúde, morte, sofrimento.
- b) Somente nos processos de saúde doença, na dimensão do coletivo e do social, classes sociais dimensão do individuo, grupos étnicos.
- c) A saúde do público sejam indivíduos, grupos étnicos, gerações, classes sociais e populações, instigando maior participação da sociedade nas questões da vida, saúde, sofrimento, morte na dimensão do coletivo e do social.
- d) Apenas com grupos étnicos, gerações, classes sociais, saúde, sofrimento, morte.
- e) Somente saúde do público indivíduos, grupos étnicos, gerações, classes sociais e populações,

3) São consideradas como portas de entrada às ações e aos serviços de saúde nas redes de Atenção à Saúde os seguintes serviços:

- a) Atenção primária
- b) Atenção de urgência e emergência, atenção psicossocial,
- c) Especiais de acesso
- d) Todas as alternativas estão corretas
- e) Todas as alternativas estão incorretas

4) A Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990 dispõe sobre:

- a) A organização do Sistema Único de Saúde – SUS
- b) O planejamento da saúde
- c) A organização do Sistema Único de Saúde – SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- d) Somente a organização de trabalho, as condições de saúde, prevenção e assistência.
- e) Somente a articulação interfederativa.

5) Com Quanto a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde a mesma tem como princípios norteadores dentre outros:

- a) Somente ações garantidas para o SUS
- b) Apenas Humanizar gestão e controle social
- c) Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade.
- d) Somente fomenta a transversalidade e a grupalidade.
- e) Apenas humaniza grupos sociais.

6) A respeito da humanização a mesma é considerada pelo Ministério da Saúde como estratégia de interferência :

- a) Somente nas necessidades sociais
- b) Somente na vida do idoso e mulheres
- c) No processo de produção de Saúde considerando os sujeitos sociais quando mobilizados são capazes de transformar realidades e a si próprios no mesmo processo.
- d) Apenas no processo de gestão, provocando mudanças no contexto.
- e) Somente no processo social levando em consideração os sujeitos no cenário da coletividade.

7) Dentre as diretrizes gerais para a implantação da Política de humanização são consideradas pelo Ministério da Saúde:

- a) Ampliar o diálogo entre os profissionais, entre os profissionais e população, entre profissionais e administração, promovendo a gestão participativa.

b) Somente ampliar o diálogo entre os profissionais e a gestão

c) Somente ampliar o diálogo entre a população e gestão

d) Apenas promover a gestão participativa

e) Apenas promover a gestão participativa e administração

8) Pode ser entendido no contexto da saúde que a Atenção Primária à Saúde (APS) tem se configurado como espaço fundamental à reorientação do sistema de serviços de saúde por meio da implantação de distritos sanitários e modelos operacionais, oportunizando o conhecimento das necessidades de saúde, bem como o perfil epidemiológico da população, assim, em relação a APS assinale falso (F) ou verdadeiro (V).

() Se identifica a Atenção Primária à Saúde, como estratégia para o alcance de Saúde para Todos no ano 2000.

() Se identifica a Atenção Primária à Saúde como nível de atenção em sistema de saúde mais periférico, destinado a uma população que não requer grandes tecnologias na sua aplicação.

() Se identifica a Atenção Primária à Saúde como nível de atenção em sistemas e serviços de saúde onde se faz necessário diversos saberes e integração de ações individuais e coletivas, preventivas e curativas, assistenciais e educativas.

Qual a sequência correta:

a) V – V – V

b) F – F – V

c) V – F – F

d) V – F – V

e) F – V – V

9) O Sistema de Saúde Brasileiro ao longo do tempo vem sofrendo transformações necessárias para o acompanhamento da saúde da população, dessa forma na contemporaneidade a Saúde Coletiva emerge menos burocrática, mais estratégica e comunicativa. Quanto a Saúde Coletiva

marque falso (F) ou verdadeiro (V), nos itens a seguir.

() O desenvolvimento da Saúde Coletiva se processa em conjunto com interlocutores vinculados a Políticas e Organizações de Saúde, Educação, Ambiente, Ciência e Tecnologia, Judiciário/Ministério Público, Órgãos de Defesa da Cidadania, do Consumidor dentre outros.

() A Saúde Coletiva enquanto em ação política necessita manter dialogo com os movimentos ideológicos antigos e novos relacionados com a saúde da população.

() A Saúde Coletiva pode e deve participar de processos que apontem para a desalienação dos sujeitos e emancipação dos seres humanos.

Marque a sequencia correta:

a) V – F – V

b) V – V – V

c) V – F – F

d) F – F – F

e) F – V – F

10) Consideradas como epidemia, atualmente as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), acabam sendo um sério problema de saúde da população, dessa maneira a Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece como Doenças Crônicas “as doenças cardiovasculares (cerebrovasculares, isquêmicas), as neoplasias, as doenças respiratórias crônicas e diabetes *mellitus*. A OMS também inclui nesse rol aquelas doenças que contribuem para o sofrimento dos indivíduos, das famílias e da sociedade, tais como as desordens mentais e neurológicas, as doenças bucais, ósseas e articulares, as desordens genéticas e as patologias oculares e auditivas.” Por tanto podemos confirmar, os itens abaixo como falso (F) ou verdadeiro (V).

() As Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) Levam décadas para estar completamente instaladas na vida de uma pessoa e têm origem em idades jovens,

porem são poucas as oportunidades de prevenção devido sua longa duração.

() As doenças cardiovasculares, doenças respiratórias crônicas, as neoplasias e o diabetes *mellitus*, se referem a conjuntos de doenças que têm fatores de risco em comum, portanto, podem contar com uma abordagem comum para sua prevenção.

() As Doenças Crônicas não Transmissíveis são muito influenciadas pelas condições de vida das pessoas, não sendo resultado unicamente de escolhas individuais, além da necessidade de um tempo longo e uma abordagem sistemática para o tratamento.

Assinale a sequencia correta.

- a) V – V – F
- b) V – F – F
- c) F – V – V
- d) F – F – V
- e) V – V – V

11) Atualmente no mundo competitivo no qual vivemos, alguns comportamentos como o individualismo tem sido uma constante como modos de existir e de se relacionar, assim “são potencializadas as ações dos fatores de risco associados ao sedentarismo, à alimentação com excesso de gorduras, açúcares e sal, ao consumo de tabaco, ao uso abusivo de álcool e outras drogas e às atitudes violentas na mediação de conflitos.” Com base no descrito, marque falso (F) ou verdadeiro (V) para os itens a seguir:

() Os fatores de risco podem ser classificados em “não modificáveis” e “comportamentais”.

() Os fatores de risco comportamentais são potencializados pelos fatores condicionantes socioeconômicos, culturais e ambientais.

() Nas últimas décadas no Brasil, as DCNT passaram a determinar a maioria das causas de óbito sem incapacidade prematura e apresentar uma grande parcela das despesas com assistência hospitalar no SUS e no Setor Suplementar.

Marque a sequencia correta:

- a) F – F – V
- b) V – V – F
- c) V – F – V
- d) F – V – F
- e) V – F – F

12) As Doenças Crônicas não Transmissíveis requerem dos profissionais de saúde conhecimento e habilidade na identificação e acompanhamento dos portadores desses agravos a saúde, evitando assim a negligencia no atendimento integral do processo saúde-doença da população. Assinale os itens a seguir como falso (F) ou verdadeiro (V).

() As Doenças Crônicas não Transmissíveis afetam predominantemente pessoas idosas, principalmente os homens.

() As Doenças Crônicas não Transmissíveis são resultado de estilos de vida não saudáveis e prevenir essas doenças é muito caro.

() A eliminação dos fatores de risco pode extinguir pelo menos 80% das doenças cardiovasculares, dos casos de diabetes tipo 2 e Acidente Vascular Cerebral (AVC), e 40% dos casos de câncer.

Marque a sequencia correta:

- a) V – V – F
- b) V – F – V
- c) F – F – F
- d) V – F – F
- e) F – F – V

13) A Avaliação no campo da [saúde](#) tem se destinado ao espaço das políticas e programas sociais, geralmente se manifesta aplicando um julgamento de valor a uma intervenção, através de um dispositivo capaz de fornecer informações cientificamente válidas e socialmente legítimas sobre ela ou qualquer um dos seus componentes, permitindo aos diferentes atores envolvidos, que podem ter campos de julgamento diferentes, construir (individual ou coletivamente) um julgamento capaz de ser traduzido em ação. Este julgamento pode ser o resultado da aplicação de critérios e

normas ou, ser elaborado a partir de um procedimento científico. Considerando o exposto marque falso (F) ou verdadeiro (V)

() Podemos considerar a avaliação de programas e serviços de saúde como parte das funções administrativas na gestão em Saúde Coletiva.

() A função do planejamento em saúde é produzir saúde, bem como a avaliação de programas e serviços no âmbito da Saúde Coletiva também é produzir saúde.

() A avaliação dos programas e serviços de saúde configura-se como poderoso instrumento para tomada de decisões na Saúde Coletiva.

Marque a sequencia correta:

a) F – F – F

b) V – V – V

c) F – V – F

d) F – F – V

e) V – F – V

14) Relacione os acontecimentos, de acordo com as contribuições das Conferências Internacionais para o desenvolvimento da Promoção da Saúde.

() Demonstrou como as políticas públicas de todos os setores do governo influenciam os determinantes de saúde da população.

() Principal documento como marco conceitual de Promoção da Saúde.

() Colocou o tema AMBIENTE na agenda da saúde, tendo como tema central “a criação de ambientes saudáveis”.

1) Conferência de Sundsväl que aconteceu na Suécia em 1991.

2) Conferência de Adelaide, realizada na Austrália em 1988.

3) *Carta de Ottawa*, escrita na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde.

Marque a sequência correta:

a) 1 – 2 – 3

b) 3 – 1 – 2

c) 2 – 3 – 1

d) 3 – 2 – 1

e) 2 – 1 – 3

15) Após os movimentos da saúde pública, da saúde preventiva, da saúde comunitária e da reforma sanitária ampliou e ressingularizou o campo de atuação dos profissionais de saúde. Da assistência as doenças para o cuidado humano, da nosologia médica para as necessidades em saúde, do tratamento e reabilitação para a integralidade da saúde. (CAMPOS et al, 2006). O trecho acima se refere:

a) saúde coletiva e relevância social da formação dos profissionais. Campos et al, p.165)

b) Saúde curativa e a relevância social da formação dos profissionais.

c) Saúde coletiva e a relevância científica para o meio acadêmico apenas.

d) Saúde curativa e relevância científica para o meio acadêmico apenas.

e) nenhuma das respostas anteriores.

16) Conforme pode ser analisado na construção da Promoção da Saúde, por meio das deduções e cartas emanadas das Conferências Internacionais de Promoção da Saúde, observa-se que estas conferências e a literatura sobre a temática afirmam os seguintes princípios, como definidores das práticas realizadas nesta perspectiva:

a) Ações de Promoção da Saúde; Equidade; Intersetorialidade; Participação Social; Sustentabilidade.

b) Equidade; Intersetorialidade; Participação Social; Multidisciplinaridade; Atenção Básica em Saúde.

c) Ações de Promoção da Saúde; Atenção Básica em Saúde; Estratégia Saúde da Família; Participação Social; Sustentabilidade.

d) Ações de Promoção da Saúde; Atenção Básica em Saúde; Equidade; Participação Social; Intersetorialidade.

e) Ações de Promoção da Saúde; Participação Social; Equidade; Estratégia Saúde da Família; Integralidade de Ações Básicas.

17) A configuração da Promoção da Saúde tem a Carta de Ottawa, elaborada na I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, como documento e marco conceitual mais importante, sendo seguida por outras cinco conferências, com as respectivas deduções e cartas que sintetizam as conclusões e recomendações de outras conferências, neste sentido, as conferências de Sundsväl (SUÉCIA, 1991) e de Baucoc (TAILÂNDIA, 2005) tiveram como temáticas respectivamente:

- a) Declaração providencial reconhecendo a contribuição das Estratégias de Promoção da Saúde e Planos Nacionais de Ação, com a finalidade de monitorar o progresso das estratégias de promoção da saúde.
- b) A criação de ambientes saudáveis colocando o tema Ambiente na agenda da saúde e as Políticas Públicas de todos os segmentos do governo influenciam os determinantes da Saúde.
- c) Promover a Responsabilidade Social e a Criação de Ambientes saudáveis, tendo o tema Ambiente na agenda da saúde.
- d) Criação de Ambientes saudáveis, colocando o tema Ambiente na agenda da saúde e Políticas Públicas com Parcerias à Saúde, procurando interferir nos determinantes sociais da Saúde.
- e) Saúde para Todos, com reforço dos conceitos de Saúde Pública e Saúde enfatizando Recursos Sociais e Pessoais, bem como Capacidade Física.

18) Leia as afirmações abaixo e aponte as corretas:

I- A partir do século XX houve forte ascensão da saúde pública brasileira e vamos perceber a relevância de a área da saúde coletiva debater a necessidade de profissionais, de escolas e perfis de formação. Em 1923 houve a criação do Departamento Nacional de saúde, os grandes sanitaristas brasileiros revelaram a necessidade de formar profissionais de acordo com as necessidades

sociais e em consonância com a relevância pública de formação.

II- Hoje, a área da Saúde Coletiva compreende as subáreas da Saúde Pública, da Epidemiologia e da Medicina Preventiva e Social.

III- É da Saúde Coletiva a preocupação com os perfis das novas gerações profissionais porque a sua pergunta não é a da proporção de expedição de diplomas, mas a capacidade de impacto das profissões de saúde na qualidade de vida das populações.

IV- Um profissional de saúde pode ter em vista sua projeção técnica ou científica senão na relação de assistir o outro em suas necessidades e numa relação ética com a vida.

Diante do julgamento das afirmações apresentadas acima, qual é a alternativa que aponta a sequência correta:

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

19) Os processos de inserção dos profissionais de saúde no SUS variam a depender da profissão. No entanto, os olhares sobre o SUS não diferem muito. Na visão dos gestores, os profissionais que procuram o SUS como espaço de trabalho não tem formação adequada, argumentando que a universidade não se compromete com o Sistema. Na visão dos docentes, as unidades básicas de saúde são:

- a) Espaços fáceis de trabalhar porque são de acesso rápido oferecem condições de aprendizagem adequadas, pois não há escassez de recursos materiais e assistenciais, a demanda é variada, não dirigida e dispersa.
- b) Espaços difíceis de trabalhar porque a demanda não é variada, dirigida e dispersa. Mas não há escassez de recursos materiais e assistenciais.

c) Espaços difíceis de trabalhar porque não oferecem condições de aprendizagem adequadas, pois há escassez de recursos materiais e assistenciais, a demanda é variada, não dirigida e dispersa.

d) Espaços fáceis de trabalhar porque os problemas de saúde encontrados nos pacientes são de simples entendimento por parte dos discentes assim favorecem um aprendizado positivo. Além de não haver escassez de recursos materiais e assistenciais, a demanda é variada, não dirigida e dispersa.

e) todas as afirmações acima estão incorretas

20) Na configuração do campo da promoção da saúde, foi considerado o conceito de saúde como resultado de um amplo espectro de fatores, levando a diferentes sentidos e direcionamentos que a mudança dos modelos de atenção assumiram nos vários países do mundo, o que de certa forma podem ter influenciado a pluralidade de concepções que atualmente envolve o tema. Neste sentido entende-se que as práticas de promoção da saúde devem promover a participação da sociedade de maneira aberta e democrática, em um movimento que representa, em si:

a) O exercício da cidadania, abordagem inovadora da saúde pública, concepção de práticas de cuidados de enfermagem.

b) O exercício da cidadania, da capacidade de regular e administrar o poder, de compartilhar os interesses e as responsabilidades.

c) O exercício da cidadania, de compartilhar os interesses e as responsabilidades, resolver os problemas de saúde.

d) O exercício da cidadania, resolver os problemas de saúde, consecução de seus objetivos.

e) O exercício da cidadania, o tipo de poder e hierarquia, mobilização de pessoas entendendo a doença de cada um.

21) Sabe-se que o Informe Lalonde, um relatório elaborado em 1974, se tornou um marco conceitual e operacional no campo da promoção da saúde. Desde então se funda um grande debate mundial sobre os informes contidos neste relatório, dentre os quais a mudança no estilo de vida e de comportamento em resposta a problemas prioritários. Assim sendo, em 1986 ocorreu em Ottawa a I Conferência Internacional de Promoção da Saúde, a partir da qual a saúde passa a ser vista como produto social, o que estabeleceu uma profunda reflexão nos modelos de atenção em saúde, levando ao acontecimento de mais seis conferências nesta temática, sendo o local e ano e cidade respectivamente:

a) II realizada na Austrália (1988), III realizada no México (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada na África (2000), VI realizada Suécia (2005) e VII realizada na Tailândia (2009).

b) II realizada na África (1988), III realizada na Tailândia (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada no México (2000), VI realizada na Suécia (2005) e VII realizada na Austrália (2009).

c) II realizada na Austrália (1988), III realizada na Suécia (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada no México (2000), VI realizada na Tailândia (2005) e VII realizada na África (2009).

d) II realizada no México (1988), III realizada na Tailândia (1991), IV realizada na África (1997), V realizada na Austrália (2000), VI realizada na Suécia (2005) e VII realizada na Indonésia (2009).

e) II realizada na Suécia (1988), III realizada na Austrália (1991), IV realizada na Indonésia (1997), V realizada na África (2000), VI realizada na Tailândia (2005) e VII realizada no México (2009).

22) A saúde coletiva é configura-se como um campo de produção de conhecimento e de intervenção profissional especializada mais também interdisciplinar, na qual não há limites precisos ou rígidos entre as diferentes escutas ou diferentes formas de olhar, pensar e produzir saúde, neste contexto, a saúde coletiva privilegia nos seus modos de análises, quatro focos de tomada de decisão, sendo eles:

a) As políticas, as práticas, as áreas específicas, as intervenções.

b) As práticas, a relevância científica, as técnicas, os procedimentos.

c) As técnicas, as intervenções profissionais, os procedimentos, os encaminhamentos.

d) As políticas, as práticas, as técnicas, os instrumentos.

e) As intervenções e as técnicas.

23) As ações de saúde coletiva têm como eixo norteador as necessidades sociais em saúde e, neste aspecto, se preocupa com a saúde do público. Assim sendo, há alguns marcos conceituais importantes da saúde coletiva, dentre os quais se pode citar como CORRETAS:

a) O cruzamento entre diferentes saberes e práticas, a ênfase na integralidade e equidade na lógica do SUS.

b) Modificação da tendência liberal do estado, intervenções orientadas pela pesquisa experimental e pela especialização.

c) A valorização do social e da subjetividade, a valorização do cuidado e não só da prescrição.

d) A atenção a saúde organizada com base na lógica do cuidado e não da doença, o estímulo à convivência e ao estabelecimento de laços entre a população e os profissionais de saúde.

e) Políticas e planejamento em saúde, medicina preventiva, suplemento alimentar com a organização da atenção primária à saúde.

- a) () a,b,d, estão corretas.
- b) () a,c,e são corretas.
- c) () a,c,d são corretas.
- d) () b, c, e são corretas.
- e) () c,d,e são corretas.

24) No contexto avaliativo da saúde coletiva o trabalho em saúde foi perdendo sua dimensão cuidadora, esse se configura como um grande problema, que responde pela grande insatisfação dos usuários dos serviços de saúde, tanto público como privado. A recuperação da dimensão cuidadora e a capacidade de oferecer atenção integral à saúde das pessoas são desafios postos a todos os serviços de saúde. Para que ocorra essa recuperação é necessário:

- a) Desenvolver novas tecnologias do cuidado e ampliar a capacidade de escuta e de responsabilização dos trabalhadores de saúde.
- b) Ampliar a capacidade de acolhimento dos serviços de saúde e ampliar a capacidade de trabalhar pela autonomia das pessoas sob seu cuidado.
- c) Considerar a complexidade dos serviços de saúde e produzir o cuidado integral em assistência especializada.
- d) Requerer o trabalho articulado entre os profissionais e modificar o perfil epidemiológico da população municipal.

e) Suplementar o cuidado e a prescrição em prol de cuidados integrais em educação à saúde e adotar alternativas que respondam pela melhora do padrão de saúde e qualidade de vida.

- a) () a, b se completam.
- b) () a,c se completam.
- c) () b,c se completam.
- d) () c,d se completam.
- e) () d,e se completam.

25) A promoção da saúde no Brasil só ganha força de institucionalidade a partir do ano 2000, ao se formular e implementar as linhas gerais que deram origem à Política Nacional de Promoção da Saúde – PNPS, a qual propõe o estímulo à criação de experiências locais de promoção da saúde, como estratégia para promover qualidade de vida e reduzir vulnerabilidades e riscos à saúde. Esta política está desenhada subsidiada em sete linhas prioritárias de ação, são elas:

- a) Alimentação saudável, esporte e lazer, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, prevenção de violência, promoção do desenvolvimento sustentável, união e paz, controle do tabagismo.
- b) Alimentação saudável, atividade física, prevenção e controle do tabagismo, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução

de morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção de violência e estímulo à cultura da paz, promoção do desenvolvimento sustentável.

c) Alimentação saudável, atividade física, união e paz, controle do tabagismo, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução de morbimortalidade por acidentes de trânsito, prevenção e controle do câncer de mama e colo uterino.

d) Alimentação saudável, prevenção e controle do câncer de mama e colo uterino, união e paz, controle da tuberculose, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução de morbimortalidade por acidentes de trânsito, controle e prevenção de doenças cardiovasculares.

e) Alimentação saudável, atividade física, aleitamento materno, controle do tabagismo, redução de morbimortalidade em decorrência de uso abusivo de álcool e outras drogas, redução de morbimortalidade por acidentes de trânsito, intensificação dos programas de imunização.

ATENÇÃO A SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

26) Porque a adolescência é a fase mais indicada para o ser humano desenvolver suas capacidades físicas?

a) A capacidade de responder fisiologicamente ao treinamento físico se acentua.

b) As reações bioquímicas e fisiológicas são mais acentuadas nessa fase.

c) A velocidade de maturação e desenvolvimento é acentuada.

d) É o período de estirão do crescimento e desenvolvimento humano.

e) É o período de norteamto do desenvolvimento humano.

27) No que se refere as possibilidades de movimentos, quanto mais oportunidades forem dadas a uma criança, como correr, saltar, girar ou dançar, será necessário dispensar menos atenção no controle de sua execução. Esta assertiva refere-se ao processo de:

a) Sociabilização.

b) Competição.

c) Cooperação.

d) Automatização.

e) Compensação.

28) Quando desintegrado, o composto químico que fornece energia para a contração muscular e outros processos biológicos é o (a)

a) Fosfagênio

b) Ácido Láctico

c) Adenosina trifosfato

d) Glicogênio.

e) Fósforo.

29) Referente as formas de movimentos inatos a partir de uma combinação de movimentos reflexos e básicos e de movimentos especializados complexos são denominadas:

a) Habilidades físicas e movimentos reflexos.

b) Movimentos reflexos e habilidades perceptivas.

c) Movimentos básicos e fundamentais.

d) Habilidades perceptivas.

e) Habilidades finas.

30) Conceitualmente, a aptidão física é a capacidade de desempenhar atividades profissionais, recreativas e da vida diária, sem se fatigar em excesso. Uma das suas principais responsabilidades é avaliar cada um dos seus componentes, que são:

- a) Resistência cardiorrespiratória, capacidade muscular, composição corporal e relaxamento neuromuscular.
- b) Resistência muscular localizada, força e composição corporal.
- c) Capacidade muscular, composição corporal, flexibilidade e relaxamento neuromuscular.
- d) Resistência cardiorrespiratória, capacidade musculoesquelética, composição corporal e massa corporal, flexibilidade e relaxamento neuromuscular.
- e) Resistência respiratória, capacidade corporal, composição neuromuscular.

31) A abordagem relacionada às questões da saúde com hegemonia na Educação Física, tem atuado como intervenção medicalizante. No entanto, nos últimos anos, tem se verificado o surgimento de novos enfoques, enfatizando a saúde como:

- a) Consequência de alterações psicológicas.
- b) Consequência das condições de vida.
- c) Consequência de alterações patológicas.
- d) Oposição à doença.
- e) Consequência biológica.

32) Definida pela capacidade humana de realizar atividades físicas, a aptidão física pode ser dividida em 2 (duas) formas distintas de abordagem. São elas:

- a) Aptidão física relacionada aos esportes e relacionada à saúde.
- b) Aptidão física relacionada à recuperação da saúde e à prevenção de doenças.
- c) Aptidão física relacionada à performance e relacionada à saúde.
- d) Aptidão física relacionada ao trabalho e ao desempenho nos esportes.
- e) Aptidão física relacionada ao trabalho e relacionada à saúde

33) Destacando-se como um fator agravante para o surgimento de determinadas enfermidades, a obesidade entre os jovens cresce a cada dia nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Sobre tal tema, considere as alternativas abaixo:

- I. Hipertensão, doenças do coração, diabetes, entre outras enfermidades, estão associadas ao excesso de gordura corporal.
- II. Quando o Índice de Massa Corporal (ICM) é entre 20 e 29,9, já é caracterizado um sobrepeso.
- III. Quando o ICM é entre 32-38,9, já se caracteriza a obesidade II.
- IV. Quando o ICM é entre 30-34,9, já se caracteriza a obesidade I.
- V. Quando o ICM é 40 ou mais, já se caracteriza a obesidade III.

Marque a alternativa que contempla as afirmações CORRETAS.

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

34) A flexibilidade é uma qualidade física relevante, porque proporciona ao indivíduo uma maior mobilidade articular, o que facilita a execução do movimento. Sobre este tema, marque a alternativa INCORRETA:

- a) As estruturas que interferem na flexibilidade são: osso, músculo, tendão, ligamento e cápsula articular.
- b) Um dos testes mais comuns de flexibilidade é o "sentar e alcançar", que é também conhecido por flexitest.
- c) Em regra geral, o sexo feminino é mais flexível do que o sexo masculino em todas as idades.
- d) Quando uma flexibilidade for excessiva em uma ou mais articulações em direção fisiológica normal do movimento, em direção anormal ou em ambas, é denominada hiperflexibilidade.
- e) NDA.

35) É correto afirmarmos no que se refere à melhoria da aptidão física para a saúde:

- a) A resistência aeróbia é indispensável no treinamento.
- b) Nos adolescentes a velocidade e agilidade devem ser parte integrante do treinamento.

c) A força, flexibilidade e R.M.L são qualidades físicas da aptidão física para a saúde.

d) A coordenação é qualidade física da aptidão física para a saúde só na terceira idade.

Dentre as afirmações acima, quais estão corretas?

a) 1 e 3

b) 1 e 2

c) 3 e 4

d) 1 e 4

e) NDA

36) Existem fatores determinantes na aptidão física para saúde de uma pessoa . Dentre as questões abaixo todas estão corretas, exceto a alternativa:

a) A aptidão física para a saúde depende do nível habitual de atividade física e da alimentação.

b) O desenvolvimento de aptidão física para a saúde depende da idade e das condições socioeconômicas.

c) A hereditariedade também influencia na aptidão física para a saúde.

d) A aptidão física para a saúde pode ser praticada em todas as idades.

e) NDA.

37) Analise as seguintes questões relacionadas com atividade física para a saúde e identifique-as como verdadeiras (V) ou falsas (F).

() O nível de atividade física dos jovens nas sociedades ocidentais tem diminuído pelo aumento do lazer passivo entre esses grupos.

() Segundo a Organização Mundial da Saúde devemos praticar atividade física todos os dias durante 1 hora.

() Se uma pessoa nunca praticou atividade física regularmente, não adianta iniciá-la na idade adulta.

A seqüência correta de cima para baixo é:

a) F, F, V

b) F, V, V

c) V, F, F

d) F, F, F

e) V, V, F

38) Devemos ter cuidado com alguns procedimentos ao abordar o treinamento com sobrecarga entre os jovens. Considere as seguintes alternativas abaixo:

I. Os exercícios unilaterais são perigosos para os iniciantes, pois sobrecarregam a coluna vertebral.

II. O teste de carga máxima pode ser perigoso, quando estamos tratando com jovens iniciantes na musculação.

III. O treinamento com baixa intensidade e volume alto caracteriza o treinamento de força.

IV. Na musculação para iniciantes, devemos priorizar o treinamento dos grandes grupamentos musculares.

V. As repetições baixas e com grandes intervalos caracterizam o treinamento de resistência.

Contempla as afirmações corretas:

a) I, II e IV

b) I, III e IV

c) I, II e III

d) I, IV e V

e) III, V.

39) A flexibilidade é uma condicionante física importante na hora de ministrar, na escola, a temática da aptidão física para a saúde. Dentre as funções da mencionada temática, é incorreto afirmar que:

a) Melhora a postura corporal e a amplitude do movimento.

b) Diminui risco de lesão e melhora a eficiência nos movimentos.

c) Melhora a força muscular e a velocidade.

d) Melhora a postura corporal, diminui risco de lesão e aumenta a qualidade dos movimentos.

e) NDA.

40) Dentre as afirmativas relacionadas com os exercícios abdominais, considere-as verdadeiras (V) ou falsas (F).

() São exercícios essenciais para melhorar a postura.

() São exercícios que, aplicados de forma incorreta, podem lesionar a coluna.

() Devem ser praticados em todas as faixas etárias.

() Só existe um abdominal correto, o que flexiona o tronco até 45°.

() Devemos inspirar quando fazemos a flexão do tronco.

A seqüência correta é:

a) V, V, V, F, F

b) V, V, F, F, V

c) F, V, V, F, V

d) V, F, V, F, V

e) V, F, F, V, V

41) Na escola, a prática da natação para alunos iniciantes deve priorizar a seqüência pedagógica presente na alternativa:

a) Exercícios educativos de todos os estilos de nado.

b) A flutuação e exercícios educativos de todos os estilos.

c) Exercícios educativos do nado livre.

d) Exercícios educativos de adaptação à água, flutuação e iniciação ao nado livre.

e) A flutuação e nado livre.

42) O aquecimento abrange período preparatório antes das práticas esportivas. Dentre as suas funções, é incorreto afirmar que tal aquecimento:

a) Eleva a temperatura dos grupamentos musculares.

b) Prepara o sistema cardiorrespiratório para o exercício.

c) Evita distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).

d) Adapta as articulações ao movimento.

e) Prepara o sistema para exercício de força.

43) Os exercícios na água (natação e hidroginástica) são atividades muito procuradas pelos jovens, pelos benefícios que trazem para a saúde. Sobre tais atividades, é correto afirmar que:

a) Aumentam consideravelmente a força explosiva dos praticantes.

b) O meio líquido é o único ambiente onde podemos desenvolver força de resistência.

c) Causam menos riscos de lesões aos seus praticantes.

d) Têm uma ação direta da gravidade, proporcionando exercícios com mais resistência.

e) O meio líquido é um ambiente propício de riscos.

44) Em uma aula cujo objetivo é desenvolver a resistência muscular localizada (R.M.L). Qual destas assertivas está incorreta?

a) Quando trabalhamos a R.M.L as repetições são altas.

b) A musculação pode ser uma boa opção para desenvolver a R.M.L.

c) A R.M.L melhora a circulação sanguínea nas regiões trabalhadas.

d) As corridas de velocidade (distância curta) são ideais para desenvolver a R.M.L.

e) NDA.

45) Os jogos são instrumentos fundamentais na formação da criança e do jovem. Dessa forma, sua prática deve:

I. Partir do simples para o mais complexo.

II. Possuir regras fixas facilitando assim o aprendizado.

III. Respeitar os aspectos biológicos e psicológicos.

IV. Ser contextualizada e baseada exclusivamente nos esportes.

V. Propiciar a participação de forma lúdica.

Marque a alternativa que contempla as afirmações corretas.

a) Apenas I, III e V.

b) Apenas I, III, IV e V.

c) Apenas II e III.

d) Apenas III e IV.

e) Apenas II e V.

46) Sabe-se que o estilo de vida é definido como um conjunto de padrões de condutas que caracterizam a maneira de viver de um indivíduo ou grupo. Sendo basicamente fruto, da interação entre as reações aprendidas durante o processo de

socialização e as condições de vida deste indivíduo ou grupo. Sobre tal tema – estilo de vida da população – considerem verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes informações.

() Existe uma relação entre os acidentes de trânsito e o consumo exagerado de álcool entre os jovens.

() Os homens, em geral, são mais ativos que as mulheres, no período de lazer. Algumas pesquisas, entretanto, mostram uma tendência de as mulheres serem mais ativas no nível geral de atividade física diária.

() O ômega 3 é um excelente óleo e deve ser consumido pela população em geral. Pode ser encontrado nas carnes brancas, sendo mais evidente em aves.

() Nas pesquisas sobre nível de atividade física, fica claro que o sedentarismo é mais evidente em países desenvolvidos que nos países em desenvolvimento.

() É sabido que a obesidade é um problema eminente em vários países do mundo, e o Brasil não é uma exceção. Um dos motivos da obesidade na população é o aumento na oferta de alimentos e em sua maior acessibilidade.

A seqüência correta é

- a) V, V, V, F e V
- b) V, V, F, F e V
- c) V, V, F, F e F
- d) V, F, F, F e V
- e) V, F, V, V e F

47) Referente ao sedentarismo que é um problema de saúde pública, o mesmo cresce nos países em desenvolvimento, dos quais os níveis de atividades físicas são baixos não só no período de lazer como também nas atividades do trabalho e nas tarefas cotidianas. A partir dessas constatações, apresentamos a seguir alguns fatores que levam ao sedentarismo. Considere-os verdadeiros (V) ou falsos (F).

() Menor utilização de caminhadas e de bicicleta como meio de locomoção.

() Redução da freqüência da comunidade nos espaços de lazer e aumento da violência nos grandes centros.

() Falta de incentivo ao esporte competitivo.

() Substituição de atividades de lazer que exigem um maior gasto energético, por atividades de lazer passivo.

() Baixo nível sócio-econômico das populações mais carentes.

A seqüência correta é:

- a) V, V, F, V e F
- b) V, V, F, F e F
- c) V, V, F, V e V
- d) V, F, F, V e F
- e) V, F, V, F e V

48) “Os jogos cooperativos vem com a intenção de compartilhar, unir pessoas, despertar a coragem para correr riscos com pouca preocupação com o fracasso e sucesso em si mesmo. Eles reforçam a confiança em si mesmo e nos outros, e todos podem participar autenticamente onde ganhar e perder são apenas referências para o continuo aperfeiçoamento pessoal e coletivo”. Dentro desta visão podemos concluir o raciocínio que os jogos cooperativos são:

I – a convivência dos indivíduos no desenvolvimento de uma aprendizagem.

II – uma forma de integrar os valores humanos.

III – um procedimento para superar nossa insegurança.

- a) I e III estão corretas;
- b) I e II estão corretas;
- c) I e III estão corretas
- d) II e III estão corretas;
- e) NDA.

49) Um programa de educação para o lazer deve priorizar:

a) O conhecimento da anatomia e fisiologia do aparelho locomotor e das bases metabólicas das atividades motoras.

b) A compreensão da importância do lazer, o ensino de formas de aproveitar

prazerosamente o tempo livre e o estímulo à sua prática.

c) As implicações biológicas do lazer e a história das representações sociais sobre o corpo.

d) A identificação da situação internacional do lazer e o estímulo à prática de esportes alternativos e radicais.

e) O estímulo à prática de esportes radicais.

50) As habilidades motoras são classificadas:

a) Procedimentais, manipulativas, atitudinais.

b) Cognitivas, afetivas, psicomotoras.

c) Locomotora, psicomotoras, sócio-motoras.

d) Locomotoras, não

locomotoras, manipulativas.

e) Procedimentais, afetivas, atitudinais.