



1ª PARTE - PROVA DE SAÚDE COLETIVA

01. URCA/04.2017 A epidemiologia consiste em uma ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e evento associados à saúde coletiva. Sobre esta ciência pode-se afirmar:

- A) A atenção da epidemiologia volta-se para as ocorrências, em escala maciça, de doenças envolvendo pessoas agregadas em coletividades, comunidades, grupos demográficos, classes sociais ou quaisquer outros coletivos nos quais pode-se classificar seres humanos.
- B) O universo dos estados particulares de ausência de saúde é estudado pela epidemiologia sob a forma de doenças infecciosas, sejam, por exemplo, malária, doença de Chagas ou verminoses; doenças não infecciosas incluindo as doenças cerebrovasculares, diabetes e outras, e os riscos à integridade física tais como os acidentes de transporte, homicídios e suicídios.
- C) Os processos sociais interativos erigidos em sistemas definem a dinâmica dos agregados sociais e um em especial constitui o campo sobre o qual trabalha a epidemiologia: é o processo saúde-doença (chamado, também, processo saúde-adoecimento).
- D) Entende-se por indicadores de saúde o estudo da variabilidade de frequência das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ligadas ao tempo, espaço e pessoa.
- E) A análise dos fatores condicionantes envolve a aplicação de método adequado ao estudo de possíveis associações entre um ou mais fatores de risco: físicos, químicos, biológicos, sociais, econômicos, culturais e outros.

02. URCA/04.2017 Considerando o contexto de estudos da epidemiologia, complete as assertivas de acordo com o conceito dos

termos e assinale a alternativa cuja ordem é correta:

- I- Prevenção
 - II- Controle
 - III- Erradicação
 - IV- Promoção em saúde
- () _____ consiste na não ocorrência de doença após tomada de providências.
- () _____ visa baixar a incidência de doenças à níveis mínimos.
- () _____ consiste na produção da saúde como direito social, equidade e garantia dos demais direitos de cidadania.
- () _____ visa impedir que os indivíduos sadios venham a adquirir a doença.

- A) II – III – IV – I
- B) II – III – I – IV
- C) III – II – IV – I
- D) III – I – IV – II
- E) II – I – IV – III

03. URCA/04.2017 O estado do Ceará está dividido administrativamente no setor saúde em 22 regiões de saúde que se organizam em cinco macrorregiões de saúde: Fortaleza, Sobral, Cariri, Sertão Central e Litoral Leste e Vale do Jaguaribe. São itens considerados na definição dos municípios que compõem cada região, exceto:

- A) redes de atenção estruturadas e em funcionamento;
- B) limites geográficos;
- C) população usuária das ações e serviços;
- D) rol de ações e serviços que serão ofertados;
- E) responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços.

04) URCA/04.2017 De acordo com o Decreto nº 7.508, de junho de 2011, “descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
CATEGORIA PROFISSIONAL: EDUCAÇÃO FÍSICA



partir dos indicadores de saúde do sistema”,
corresponde a:

- A) Redes de atenção à Saúde
- B) Regiões de Saúde
- C) Comissões Intergestoras
- D) Mapa da Saúde
- E) Serviços Especiais de Acesso Aberto

05) URCA/04.2017 Os princípios e diretrizes do SUS constituem as regras pétreas do sistema, apresentando-se como linhas de base às proposições de reorganização do sistema, dos serviços e das práticas de saúde. Sobre estes não é correto dizer que:

- A) A universalidade é de longe o princípio com maior grau de efetividade uma vez que assegura o direito à saúde a todos os cidadãos e tem garantido a todos os brasileiros o acesso sem discriminação ao conjunto das ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema.
- B) A integralidade pressupõe considerar as várias dimensões do processo saúde-doença que afetam os indivíduos e as coletividades e pressupõe a prestação continuada do conjunto de ações e serviços visando garantir a promoção, a proteção, a cura e a reabilitação dos indivíduos e dos coletivos.
- C) Equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde condiz com a igualdade de acesso, representando a prioridade na oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais que enfrentam maiores riscos de adoecer e morrer em decorrência da desigualdade na distribuição de renda, bens e serviços e nos condicionantes culturais e subjetivos de ordem familiar e pessoal.
- D) O direito à informação é assegurado por lei e faculta ao cidadão usuário o acesso às informações sobre sua saúde individual e de familiares e acerca dos riscos e dos condicionantes que afetam a saúde coletiva, sendo de sua responsabilidade viabilizar a efetivação deste direito.
- E) A descentralização se constitui na mudança mais significativa no aspecto político-administrativo da reforma do sistema de saúde

de no Brasil por enfatizar e valorizar a gestão estadual dos serviços e ações de saúde.

06) URCA/04.2017 A participação comunitária no setor saúde é assegurada pela Constituição Federal e regulada pela lei nº 8142/90. Sobre o exercício da participação social no SUS é incorreto:

- A) As conferências e conselhos de saúde são mecanismos de viabilização da participação da população na condução da política de saúde.
- B) Os conselhos de saúde têm caráter permanente e deliberativo sobre as prioridades da política de saúde em cada âmbito de governo.
- C) As conferências se reúnem por convocação do gestor ou do Conselho de Saúde e debatem os temas gerais e específicos da política de saúde, em cada âmbito, com periodicidade definida em lei.
- D) A lei nº 8142/90 assegura a composição paritária para conferências e conselhos de saúde, na qual os usuários têm assegurado 50% da representação e os restantes 50% devem contemplar os trabalhadores da saúde, os gestores e os prestadores de serviço.
- E) As conferências de saúde devem aprovar o plano de saúde, o orçamento setorial, acompanhar a execução da política de saúde, avaliar os serviços de saúde e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros.

07) URCA/04.2017 A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. São eixos fundamentais da Clínica Ampliada marque V para verdadeiro e F para falso e em seguida marque a alternativa correta:

- () Compreensão ampliada do processo saúde-doença
- () Vínculos e afetos
- () Diálogo e informações enquanto ferramentas
- () Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas
- () Transformação dos instrumentos de trabalho



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
CATEGORIA PROFISSIONAL: EDUCAÇÃO FÍSICA



- () Projeto Terapêutico Singular
() Reunião de equipe e participação social
() Suporte para os profissionais de saúde
A) V – F – F – V – V – F – F – V
B) V – F – F – V – F – V – V – F
C) V – F – V – V – F – V – V – F
D) F – V – V – F – F – V – V – F
E) F – V – V – V – F – V – F – F

08) URCA/04.2017 A formação de profissionais no campo da saúde coletiva e, em particular, na modalidade de formação proposta pela residência multiprofissional ancora-se em um processo de ensino-aprendizagem complexo que se dá pela inserção dos profissionais no território e na pluralidade dos serviços de saúde, articulando-se à estrutura da sociedade através de suas instâncias econômicas e político-ideológicas para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação. Sobre a formação em saúde coletiva e a residência multiprofissional não é correto o disposto na assertiva:

- A) O objeto da saúde coletiva é construído nos limites do biológico e do social e compreende a investigação dos determinantes da produção social das doenças e da organização dos serviços de saúde e o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes.
- B) O ensino da saúde coletiva envolve a crítica permanente dos sucessivos projetos de redefinição das práticas de saúde surgidas nos países capitalistas, que têm influenciado a reorganização do conhecimento médico e a reformulação de modelos de prestação de serviços de saúde: Reforma Sanitária, Medicina Social, Medicina Integral, Medicina Preventiva e Medicina Comunitária.
- C) A participação ativa e criativa do educando e do educador no processo ensino-aprendizagem pressupõe o privilegiamento de uma prática pedagógica fundamentalmen-

te dialógica e antiautoritária, na qual o aluno não se limita a receber conteúdos emitidos pelo professor.

- D) O conhecimento se dá pelo contato com a realidade, sobrepondo a compreensão de suas leis e o comprometimento com as forças capazes de transformá-la. Resulta, portanto, da problematização da realidade, do modo de pensa-la e do próprio processo de produção-transmissão-apropriação do conhecimento.
- E) O ensino da saúde coletiva remete a uma concepção ampla de prática. Nela se incluem a prática técnica, a prática teórica e a prática política, entendidas como dimensões da prática social. Nessa perspectiva, as práticas exercidas pelos alunos e professores tendem a se articular com os movimentos mais amplos das forças sociais.

09) URCA/04.2017 A atuação das equipes que atuam na Atenção Básica caracteriza-se por sua multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, seguindo normativas específicas do Ministério da Saúde. Esta atuação pauta-se em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Segundo a portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, não constitui uma atribuição comum aos membros da equipe:

- A) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários, com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas.
- B) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- C) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias



e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.

D) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.

E) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local.

10) URCA/04.2017 Diversos são os modelos que esquematizam a trama de relações entre os fatores capazes de influência o processo saúde-doença-cuidado. Dentre estes, o modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os determinantes sociais dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. Considerando as iniquidades sociais e sua associação com um risco diferenciado de adoecimento, segundo o modelo de Dahlgren e Whitehead, assinale a assertiva que contem a camada que agrupa os fatores sobre os quais é necessário investir em transformações, prioritariamente, para redução do risco de adoecimento proveniente destas iniquidades.

- A) Idade, sexo e fatores hereditários
- B) Estilo de vida dos indivíduos
- C) Redes sociais e comunitárias
- D) Condições de vida e trabalho
- E) Condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais.

11) URCA/04.2017 Na análise da situação de saúde de um país, estado, município, distrito ou bairro, é muito comum a referência a problemas e necessidades de

saúde. Do ponto de vista técnico-científico é importante que se explicitem os conceitos destes termos, assim como daqueles envolvidos no processo de identifica-los, aferi-los e medi-los. Sobre os termos adotados na análise da situação de saúde é correto afirmar:

- A) As necessidades representam discrepâncias entre a realidade observada e a norma socialmente construída.
- B) Os determinantes são representados pelas condições que possibilitam gozar saúde, um certo modo de andar a vida.
- C) Os problemas podem ser identificados por meio de estudos epidemiológicos e sociais que visem explicar a determinação social do processo saúde-doença na população.
- D) Periculosidade diz respeito a síntese conceitual e prática das dimensões sociais, político institucionais e comportamentais associadas às diferentes suscetibilidades de indivíduos e/ou grupos populacionais à uma condição.
- E) Entende-se risco como a chance ou probabilidade de ocorrência de um evento.

12) URCA/04.2017 Sobre o apoio matricial em saúde mental no âmbito da atenção básica é correto afirmar que:

- A) A referência e contra referência, enquanto diretriz do apoio matricial, aponta para a necessidade da existência de espaços coletivos para a discussão e reflexão sobre os processos de trabalho, unindo trabalhadores e gestores para gestão compartilhada.
- B) O vínculo terapêutico, sobretudo, a partir da equipe de referência, tem o objetivo de realizar um acompanhamento mais próximo dos usuários sob seus cuidados, sendo uma diretriz do apoio matricial.
- C) Conforme a diretriz de disciplinaridade das práticas e dos saberes, a organização dos arranjos apoio matricial e equipe de referência colabora para a troca de saberes, favorece a comunicação ativa e o estabelecimento de relações horizontais entre profissionais de distintos núcleos de conhecimentos.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
CATEGORIA PROFISSIONAL: EDUCAÇÃO FÍSICA



D) A Estratégia Saúde da Família pode ser considerada um recurso estratégico para trabalhar com pessoas em sofrimento psíquico, por facilitar o acompanhamento das intervenções prescritas no Centro de Atenção Psicossocial.

E) No que se refere ao trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, este representa um avanço para as ações de saúde mental na atenção básica, não havendo impedimentos referentes ao grande número de equipes de saúde da família apoiadas por uma equipe de NASF e sendo, portanto, a contribuição deste na superação da saúde mental como especialidade.

13) URCA/04.2017 A Carta de Ottawa (1986) é considerado o documento mais importante como marco conceitual da promoção da saúde, elaborado com base em um conceito amplo de saúde, relacionado ao bem-estar dos indivíduos e fundamentado na ampla causalidade do processo saúde-doença. Neste documento foram propostos cinco campos de ação da promoção da saúde, dos quais não faz parte:

- A) A mudança de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis
- B) A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis
- C) O reforço da ação comunitária
- D) A criação de espaços saudáveis que apoiem a promoção da saúde
- E) A reorientação dos serviços de saúde

14) URCA/04.2017 As conferências e literatura sobre Promoção da Saúde apontam cinco princípios que definem as práticas nesta perspectiva. São eles:

A) Ações pautadas na concepção holística de saúde; serviços de saúde orientados pela

qualidade; equidade; sociedade justa; e intersetorialidade.

B) Direito ao nível de saúde mais elevado possível; participação social; solidariedade; sustentabilidade; e resposta às necessidades de saúde da população.

C) Ações pautadas na concepção holística de saúde; equidade; intersetorialidade; participação social; e sustentabilidade.

D) Direito ao nível de saúde mais elevado possível; solidariedade; equidade; responsabilidade e prestação de contas dos governos; e participação social.

E) Ações pautadas na concepção holística de saúde; serviços de saúde orientados pela qualidade; sustentabilidade; participação social; e sociedade justa.

15) URCA/04.2017 A crise contemporânea dos sistemas de atenção à saúde reflete o desencontro entre uma situação epidemiológica dominada pelas condições crônicas, caracterizada nos países em desenvolvimento pela tripla carga de doenças. No Brasil, quais problemas de saúde compõem a tripla carga de doenças marcantes na situação epidemiológica? Marque com V ou F e assinale a alternativa com ordem correta.

- () infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva
- () causas externas
- () doenças cardiovasculares
- () neoplasias
- () doenças crônicas
- () condições maternas e perinatais

A) V – F – V – F – F – V

B) F – V – V – F – V – F

C) V – F – V – F – V – F

D) F – F – V – F – V – V

E) V – V – F – F – V – F



16) **URCA/04.2017** Entre os modelos assistenciais de atenção primária à saúde construídos no Brasil merece destaque a proposta de Gastão Wagner de Sousa Campos, implementada no município de Campinas (São Paulo), a partir de 2001, por sua coerência com o processo discursivo do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira. Este modelo faz clínica, saúde pública e gestão em busca de uma síntese representada pelo respeito ao saber técnico e ao popular, mas considerando os interesses e desejos dos agrupamentos, combinando lógicas distintas, colocando os objetivos institucionais em questão, mas nunca paralisando a ação social em defesa da vida. Este modelo é denominado:

- A) clínica ampliada
- B) método Paidéia
- C) cogestão
- D) apoio institucional
- E) educação popular

17) **URCA/04.2017** O planejamento em saúde é apoiado pelo uso de instrumentos que organizam sistematicamente as informações. O instrumento que “visa definir a programação das ações de saúde em cada território e nortear a alocação dos recursos financeiros para a saúde, a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores”, é:

- A) Plano de Saúde
- B) Plano Diretor de Desenvolvimento
- C) Plano Diretor de Regionalização
- D) Programação Pactuada Integrada
- E) Agenda de Saúde

18) **URCA/04.2017** Sobre a participação da iniciativa privada no setor saúde, segundo a Constituição Federal de 1988, é incorreto afirmar que:

- A) A assistência à saúde é livre a iniciativa privada.
- B) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio.
- C) Recursos públicos podem ser destinados para auxílios e subvenções às instituições privadas com fins lucrativos em casos de urgência pública no setor saúde.
- D) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- E) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

19) **URCA/04.2017** De acordo com os conceitos apresentados no Decreto Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, considera-se Portas de Entrada:

- A) os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
- B) as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- C) a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.
- D) o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
CATEGORIA PROFISSIONAL: EDUCAÇÃO FÍSICA



E) os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.

20) **URCA/04.2017** A VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) criou a base para as propostas de reestruturação do sistema de saúde brasileiro e moldou as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que se refere a uma diretriz que fundamenta corretamente o SUS.

- A) Centralização, objetivando o aproveitamento máximo dos recursos existentes e o bem-estar social.
- B) Decisão profissional, eliminando a existência de variáveis como a comunidade na tomada de decisões.
- C) Lógica de decisões, agilizando a tomada de decisões e a centralização do atendimento, objetivando o bem-estar social.
- D) Atendimento especializado, considerando o tratamento especializado das enfermidades do paciente.
- E) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

2ª PARTE - PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21) **URCA/04.2017** Na sociedade contemporânea, tem ocorrido a diminuição do esforço físico e o aumento do sedentarismo, fazendo com que os níveis atividade física tenha, cada vez mais, uma relação estreita com a saúde. Essas atividades podem ser estimuladas pela família e por professores de Educação Física. Sendo assim, são efeitos benéficos da atividade física:

- A) Diminuição da gordura corporal, incremento da força muscular, diminuição da frequência cardíaca em repouso, aumento no volume sistólico, melhora do autoconceito e da autoestima.
- B) Incremento da força muscular, aumento na produção de lipídios, aumento da frequência cardíaca em repouso, diminuição no volume sistólico, melhora do autoconceito e da autoestima.
- C) Estabilização dos níveis de atividade física, diminuição da força muscular, diminuição da frequência cardíaca em repouso, aumento no volume sistólico, melhora do autoconceito e da autoestima.
- D) Diminuição da atividade metabólica basal, estilo de vida caracterizado por hipocinesia, incremento da força muscular, diminuição da frequência cardíaca em repouso, aumento no volume sistólico, melhora do autoconceito e da autoestima.
- E) Alteração no estilo de vida, diminuição da força muscular, diminuição da frequência cardíaca em repouso, diminuição no volume sistólico, melhora da flexibilidade e produção de colágeno.

22) **URCA/04.2017** São exemplos de fatores de risco NÃO MODIFICÁVEIS:

- A) Idade (envelhecimento), hereditariedade, sexo e etnia
- B) Álcool, cigarro, glicose e colesterol elevados



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
CATEGORIA PROFISSIONAL: EDUCAÇÃO FÍSICA



- C) Tabagismo, sedentarismo, estresse e obesidade
- D) Estresse, condições socioeconômicas e sedentarismo
- E) Todas as alternativas estão corretas

23) URCA/04.2017 Identifique com V as afirmativas verdadeiras e com F, as falsas.

- () No decorrer dos últimos 50 anos, com a implementação da mecanização do trabalho e das atividades domésticas, houve redução no gasto energético das atividades, tornando a atividade física de lazer irrelevante no cumprimento das necessidades de atividade física diária.
- () A prática de atividade física é influenciada por características individuais, como motivação, habilidades motoras e outros comportamentos, e por características ambientais, como o acesso a espaços de lazer, custos, barreiras de disponibilidade temporal e suporte sociocultural.
- () Para a Organização Mundial de Saúde o indivíduo sedentário é aquele tem um gasto superior a 2.500 kcal por semana.
- () Além de o sedentarismo ser um fator de risco importante por si só, ele exerce influência positiva e direta sobre outros fatores tais como: obesidade, hipertensão, metabolismo do colesterol.
- () Em idosos, a inatividade física está associada a maior incidência de queda e debilidade física, dislipidemia, depressão, demência, ansiedade e alterações do humor.

A sequência correta das respostas é:

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

24) URCA/04.2017 De um modo geral recomenda-se (considerando indivíduos adultos saudáveis), a seguinte prescrição:

- A) Pelo menos 30 minutos, 2 vezes na semana o que garante um consumo de 2200 kcal/semana.
- B) Um programa de exercícios físicos deve contemplar estímulos: aeróbico, de resistência muscular e de flexibilidade/alongamento.
- C) Priorizar as atividades anaeróbicas, ou seja, de intensidade elevada no mínimo 50 min, 5 dias por semana.
- D) Ênfase aos exercícios resistidos (musculação): no mínimo 2 vezes na semana com programa com cerca de 8-12 exercícios realizados em dias alternados e priorizando os maiores grupos musculares.
- E) Incluir o treinamento da flexibilidade: Abranger exercícios globais realizados lentamente, até causar ligeiro desconforto, os quais devem ser mantidos por cerca de 2 minutos.

25) URCA/04.2017 Com referência do que é necessário para a inclusão dos portadores de necessidades especiais em práticas esportivas é correto afirmar que.

- I. Somente materiais esportivos importados e específicos atendem aos portadores de necessidades especiais.
- II. Devem analisar os tipos de necessidades especiais que a pessoa tenha para que possa ser feita as adaptações necessárias para a prática esportiva
- III. Não se faz necessárias alterações de regras na prática esportivas para a inclusão de portadores de necessidades especiais
- IV. Devem ser feitas políticas públicas que facilitem e estimulem o acesso de portadores de necessidades especiais às práticas esportivas.
- V. Para os alunos com deficiência cognitiva, a comunicação pode dificultar sua participação.



É fundamental que o professor conheça os sinais básicos da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), e evite utilizar excessivamente os gestos durante as explicações, pois isso pode confundir o aluno que realiza a leitura labial.

Com base nas afirmativas acima, a alternativa correta é

- A) as afirmativas I e IV estão corretas.
- B) as afirmativas I, II e V estão corretas.
- C) as afirmativas I e III estão corretas.
- D) as afirmativas II e IV estão corretas.
- E) todas as afirmativas estão corretas.

26) URCA/04.2017 No período gestacional a alimentação da mãe influencia na nutrição do bebê. Fatores emocionais, vícios (tabagismo, alcoolismo) e o estilo de vida da mãe também serão responsáveis pelo crescimento e desenvolvimento do feto. A má alimentação materna envolve prejuízos no desenvolvimento neurológico do feto, deficiência imunológica, sequelas no crescimento pós-natal, na função de órgãos, produção de enzimas, retardo no crescimento intra-uterino, alterações do nível de glicemia e diabetes gestacional. Sobre o crescimento físico, a alternativa incorreta a afirmação:

- A) A dieta da criança deve ter qualidade, quantidade, frequência e consistência adequadas para cada idade, para não prejudicar seu crescimento.
- B) A prática de exercício físico provoca alterações importantes no crescimento da estatura de crianças e adolescentes, desta forma, quanto maior a prática, maiores podem ser os resultados positivos no desenvolvimento das crianças.
- C) Quando ocorre privação nutricional é mais prejudicial ao crescimento na primeira infância do que na segunda infância. Isso

porque o crescimento na segunda infância tem maior influência de fatores genéticos.

- D) Os fatores genéticos, metabólicos e malformações, podem afetar o nível de crescimento.
- E) O exercício físico tem efeito positivo sobre o crescimento, pois quando bem programado e conduzido pode promover a mineralização, tornando os ossos mais fortes.

27) URCA/04.2017 As alterações nos padrões de comportamento da população de adultos e crianças representaram, principalmente, mudanças na configuração epidemiológica, o que implicou uma atual elevação na prevalência de casos de doenças pertencentes a um grupo que se convencionou chamar de doenças crônicas não transmissíveis. Qual afirmativa abaixo descreve corretamente a definição destas doenças?

- A) São grupos de doenças cardiorrespiratórias, incluindo variadas condições diminuição de suprimento sanguíneo a diversos órgãos do corpo. Essas doenças são as principais responsáveis por partos prematuros.
- B) Possuem histórico naturalmente prolongado, multiplicidade de fatores de risco complexos, interação de fatores etiológicos e biológicos conhecidos e desconhecidos, com evolução para graus variados de incapacidades ou para a morte.
- C) São doenças com características unifatoriais que se desenvolvem no decorrer da vida e são de longa duração, podem levar a morte prematura.
- D) São doenças com grupo de patologias caracterizadas pela presença de microrganismos, ou seja, é uma doença infecciosa, possuem um longo curso clínico e são irreversíveis.
- E) Multiplicação normal de células em determinados órgãos do corpo, afetando as células anormais e produzindo novos focos invasivos à distância. Constituindo-se em atuais problemas de saúde pública, pois são responsáveis por 59% do total de mortes



oficialmente conhecidas a nível mundial.

28) **URCA/04.2017** A osteoporose é uma doença que se caracteriza pelo distúrbio no conteúdo mineral do osso, atinge preferencialmente os idosos. Neste sentido, é correto dizer que:

A) É causada por fatores intrínsecos como dieta inadequada e falta de exercícios físicos.

B) Uma alimentação rica em cálcio pode reverter completamente o processo de degeneração do osso.

C) A osteoporose é uma doença que causa o enfraquecimento da estrutura óssea, deixando-a vulnerável aos impactos ocorridos durante o cotidiano, levando à degeneração e a perda gradual da densidade do osso. Sua ocorrência está intimamente ligada à **perda de cálcio**, ocasionado pela **falta de vitamina do complexo B** no organismo.

D) Quando uma pessoa se engaja em alguma atividade física, as forças mecânicas aplicadas aos ossos auxiliam a manter a espessura e a densidade do osso. Contudo, nos idosos este efeito não é encontrado porque a baixa produção de hormônios impede os efeitos do treino.

E) Aumentos significativos na massa óssea são observados em idosos envolvidos em programas de exercícios físicos.

29) **URCA/04.2017** Quanto as responsabilidades profissionais nas Práticas Corporais/Atividade Física (PCAF), recomenda-se que o profissional de Educação Física:

A) Favoreça em seu trabalho a abordagem da diversidade das manifestações da cultura corporal de movimento presentes na região (local) e as que são difundidas nacionalmente.

B) Favoreça em seu trabalho a abordagem à prática desportiva, visando um sistema de avaliação de detecção de talentos esportivos.

C) Favoreça em seu trabalho uma abordagem de práticas corporais orientais, dada as características destas práticas favorecerem a

concentração e o relaxamento.

D) Favoreça em seu trabalho uma abordagem com ênfase em práticas corporais tradicionais.

E) Favoreça em seu trabalho uma abordagem pautada na reabilitação e qualidade técnica de movimentos.

30) **URCA/04.2017** Assinale a alternativa correta. A intervenção do profissional de Educação Física na atenção terciária parte da concepção de:

A) Prescrição de exercícios físicos para grupos especiais.

B) Orientação e monitoramento de exercícios físicos para grupos especiais portadores de necessidade especiais, tais como: deficiência visual, motora e cognitiva.

C) Envolve a realização exercícios posturais, respiratórios e de corridas.

D) Reabilitação de pacientes portadores de doenças cardiovasculares com insuficiência coronária.

E) Reorientação de exercícios físicos para grupos especiais tais como diabéticos, hipertensos e obesos.

31) **URCA/04.2017** O crescimento físico é um processo dinâmico resultante do aumento de número e tamanho das células. Este provoca alterações progressivas de estatura e peso do corpo todo ou de partes e segmentos específicos do corpo humano. Sobre este assunto, qual alternativa abaixo está correta?

A) Crianças prematuras, abaixo de 1,5 kg e com déficit de nutricional, de peso e de estatura até os 2 anos. Certamente alcançará ou ultrapassará seus companheiros etários, na puberdade, durante o pico de crescimento, de ordem hormonal, compensando tal atraso.

B) Por volta do 1º ano de vida ocorre o primeiro surto de crescimento da criança, nesta idade ela alcança o dobro do seu tamanho ao nascer.



- C) O comprimento das partes do corpo (cabeça, tronco e membros) mantêm proporções semelhantes na velocidade do crescimento ao longo tempo. Mas no início da primeira infância ocorre a primeira mudança de forma, diferenciando o corpo de meninas e meninos.
- D) Os meninos apresentam médias de peso semelhante das meninas ao nascer, exceto no período intra-uterino.
- E) Aos 6 anos o cérebro já atingiu aproximadamente 90% do peso adulto e a mielinização das fibras nervosas já está completa.

32) URCA/04.2017 Sobre a atividade física e o estado de saúde mental de idosos, é incorreto afirmar que:

- A) A demência e a depressão estão entre as principais causas de anos vividos com incapacidades, por levarem à perda da independência e da autonomia.
- B) A associação evidencia menor prevalência de indicadores de depressão e demência para os idosos sedentários.
- C) A perda de interesse e/ou motivação para aderir a atividades físicas, culturais e sociais, principalmente pelas pessoas que sofrem de depressão, que acarreta diminuição nas suas atividades diárias, tornando-as mais sedentárias no lar e na sociedade.
- D) A atividade física parece ter relação com a redução dos riscos de demência.
- E) É imprescindível estabelecer ações norteadoras das políticas públicas de saúde para promover e manter o envelhecimento ativo, saudável e com mais qualidade de vida.

33) URCA/04.2017 Estudos que relacionam o exercício físico com a saúde mental mostram que exercitar-se traz diferentes benefícios psicológicos, fisiológicos e comportamentais, além de melhorar funções cognitivas. Quais dos tratamentos abaixo podem empregar essa realidade:

- A) Ritmoterapia e artroscopia
- B) Psicofarmacoterapia e hidroterapia
- C) Ludoterapia e radioterapia
- D) Psicofarmacologia e psicoterapia
- E) Dançaterapia e ludoterapia

34) URCA/04.2017 Em relação ao processo de desenvolvimento do SISTEMA ADIPOSEO, qual a expressão mais CORRETA?

- A) O baixo peso ao nascer está associado, principalmente, a má nutrição fetal.
- B) Nos adultos a quantidade de gordura corporal é menor apenas entre os praticantes de atividade física regular.
- C) O processo de emagrecimento é marcado pela diminuição da gordura e o desaparecimento das células adiposas.
- D) A distribuição da gordura no corpo é a mesma entre meninos e meninas sendo diferentes apenas em relação às idades.
- E) No idoso, a quantidade de tecido adiposo diminui assim como a quantidade massa muscular.

35) URCA/04.2017 A utilização de cartas percentílicas ou valores normativos para o crescimento físico tem como objetivos:

- A) Verificar o estado de desenvolvimento motor e cognitivo de jovens atletas de ambos os sexos.
- B) Acompanhar o nível de crescimento e de treinamento físico de crianças e adolescentes. Tem como parâmetro as cartas da OMS.
- C) Avaliar o estado de maturação biológica do indivíduo, através dos métodos: Grewlich & Pyle, FELS, ou TW, TW2 ou TW3.
- D) Monitorar o momento em que ocorre o PVA (pico de velocidade da altura) em meninos e meninas.



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU
CATEGORIA PROFISSIONAL: EDUCAÇÃO FÍSICA



E) Monitorar o estado de crescimento somático de acordo com a idade e com base numa população de referência. Podendo utilizar como referencia internacional, nacional ou regional, se houver disponível.

36) URCA/04.2017 Escolha a frase que melhor descreve os MÉTODOS CONTÍNUOS INVARIÁVEIS para o desenvolvimento da resistência cardiorrespiratória:

A) Tem como base exercícios preferencialmente cíclicos, de execução prolongada do exercício com intensidade moderada entre 130 – 150 bpm.

B) Enfatiza a execução das atividades mediante variação do ritmo.

C) Prioriza as atividades acíclicas e de alta intensidade.

D) É um tipo de trabalho que gera uma mudança sistemática entre o esforço a ser realizado e a pausa relativa recuperação.

E) É muito utilizado nas fases mais adiantadas do programa de treinamento individual ou em grupo

37) URCA/04.2017 Para os órgãos de saúde pública brasileiros e internacionais a síndrome metabólica é:

A) Corresponde a um conjunto de doenças cuja base é a falta resistência física e funcional, que acomete principalmente os idosos.

B) Quando estão presentes três dos cinco fatores de risco: obesidade central - circunferência da cintura superior a 88 cm na mulher e 102 cm no homem; Hipertensão Arterial - pressão arterial sistólica acima de 120 e/ou pressão arterial diastólica acima de 80 mmHg; Glicemia acima de 110 mg/dl) ou diagnóstico de Diabetes; Triglicédeos acima de 150 mg/dl; colesterol HDL abaixo de 40 mg/dl em homens e abaixo de 50 mg/dl em mulheres.

C) São fatores de risco considerados não modificáveis e tem origem na genética do

indivíduo, por isso necessitam de tratamento medicamentoso rigoroso.

D) O aumento da **atividade física** e do peso corporal são as melhores formas de tratamento, mas pode ser necessário complementar com o uso de medicamentos para tratar os fatores de risco.

E) Descreve um conjunto de fatores de risco metabólico que se manifestam num indivíduo e aumentam as chances de desenvolver doenças cardíacas, derrames e diabetes, tendo como base à ação natural ocasionada pelo processo de envelhecimento.

38) URCA/04.2017 Em relação à prática de exercício em pacientes com Diabetes, assinale a alternativa correta.

A) O diabetes tipo 1 é considerada um distúrbio metabólico ligado ao estilo de vida moderno;

B) O diabetes tipo 2 é causada pela destruição autoimune das células produtoras de insulina do pâncreas;

C) O exercício regular reduz a incidência de diabetes tipo 2;

D) Em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 o exercício aumenta a necessidade de agentes hipoglicêmicos orais;

E) O teste de esforço é proibido em indivíduos com diabetes tipo 2.

39) URCA/04.2017 Relativamente à prescrição do exercício aeróbio, assinale a alternativa correta:

A) A redução progressiva da intensidade do exercício é importante para aumentar a pressão arterial e a resistência arterial periférica pós-esforço;

B) O aquecimento é uma fase importante, pois aumenta o risco de doença cardiovascular e o fluxo sanguíneo para a musculatura esquelética;



C) A intensidade do treino aeróbico pode ser determinada através do percentual do consumo máximo de oxigênio (VO₂ máx), bem como da FC (frequência cardíaca máxima) preconizada.

D) Alongamento em idosos deve ser realizado somente com movimentos balísticos. Pois estes diminuem a incidência de lesões;

E) A intensidade da fase aeróbica pode ser determinada através do teste de 1 RM (repetição máxima).

40) URCA/04.2017 O desenvolvimento do sistema esquelético é marcado pela hiperplasia e hipertrofia de células ósseas. Qual a expressão que melhor define CENTROS DE OSSIFICAÇÃO PRIMÁRIAS:

A) Áreas próximas às extremidades dos ossos longos nas quais novas células ósseas são depositadas.

B) Áreas onde o tecido ósseo cresce em circunferência.

C) Áreas onde todas as células ósseas se localizam.

D) Áreas localizadas na porção medial dos ossos nas quais as células ósseas são formadas.

E) Áreas onde a epífise óssea se funde com a diáfise do osso para promover o crescimento.