



Prefeitura Municipal de Parnamirim

Concurso Público - Edital nº 01/2019

Educador Físico

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, assine no espaço reservado.
- 2 Este Caderno contém **35 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 35** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 Use caneta esferográfica confeccionada em material transparente, preferencialmente de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, **três horas** para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de 1 a 10 desta prova são baseadas no texto abaixo.

CIBERCONDRIA e ansiedade

A INTERNET REVOLUCIONOU OS MODELOS DE COMUNICAÇÃO, PERMITINDO NOVAS FORMAS DE ENTRETENIMENTO, E O ACESSO À SAÚDE FOI REFORMULADO PARA NOVOS PADRÕES

Por Igor Lins Lemos

- 1º Atualmente, é difícil imaginar a extinção das redes sociais da nossa prática diária de comunicação, modelo praticamente impossível de ser retrocedido. A *world wide web* remodelou também os antigos padrões de relacionamento, seja através das redes sociais, dos fóruns ou dos programas de interação em tempo real. Não apenas essas modificações foram provocadas pelo avanço da cibercultura, o acesso à saúde também foi reformulado para novos padrões. Atualmente, é possível, por exemplo, verificar resultados de exames de sangue no endereço eletrônico do laboratório, acessar endereços eletrônicos sobre saúde mental e planos de saúde sem sair de casa. Facilidades estas que são consideradas de uso contínuo para as próximas décadas, ou seja, cada vez mais os recursos tecnológicos serão utilizados para esses e outros fins. A era da cibernética é real.
- 2º Apesar dos diversos benefícios da *internet* para a saúde humana, outra manifestação psicopatológica (vinculada ao campo eletrônico) vem sendo discutida, além do transtorno do jogo pela *internet* e das dependências de *internet*, de sexo virtual e de celular: a cibercondria. O nome é um neologismo formado a partir dos termos *ciber* e *hipocondria*. A hipocondria refere-se, de forma sucinta, a uma busca constante de reassuramentos por informações sobre possíveis adoecimentos orgânicos, dúvidas essas que raramente cessam quando o sujeito encontra a possível resposta às suas indagações. E como pensar nesse fenômeno com a proliferação das buscas em relação à saúde na *internet*?
- 3º A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. De acordo com Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em que estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que são excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.
- 4º Fergus (2013) realizou um estudo com 512 participantes nos Estados Unidos; a média de idade foi de 33,4 anos, sendo 55,3% do sexo feminino. O objetivo do trabalho foi verificar o efeito da intolerância à incerteza na relação entre a frequência de buscas por informações médicas na *web* e a ansiedade com a saúde. Para essa pesquisa, foram aplicados os seguintes instrumentos: a *Intolerance of Uncertainty Scale - 12 Item Version (IUS-12)*, a *Short Health Anxiety Inventory (SHAI)* e a *Positive and Negative Affect Schedule (PANAS)*. Além disso, foram considerados outros dois pontos: a relação entre a ansiedade com a saúde como um resultado de buscas por informações médicas na *internet* e a frequência com que esse usuário busca por esse serviço.
- 5º De acordo com o autor, é comum que as pessoas encontrem e busquem esse tipo de informação na *internet*. Entretanto, são desconhecidos os motivos que levam uma parcela

da população a desenvolver a cibercondria. O estudo em questão, então, seria uma forma de preencher essa lacuna na literatura científica. A pesquisa demonstrou que, quanto maior o nível de intolerância à incerteza, maior a chance de o indivíduo experimentar a cibercondria. Essa ansiedade pode se tornar ainda maior devido ao fato de a *internet* oferecer diversas informações para o mesmo problema, confundindo o usuário na identificação do seu problema sintomatológico. Além disso, nem todos os usuários são habilidosos em encontrar endereços eletrônicos confiáveis.

- 6º Dessa forma, cogite, por um momento, se tantas informações disponíveis na *internet* são fontes de relaxamento após a sua visita ao endereço eletrônico ou se esse ato gera ainda mais ansiedade. É comum, por exemplo, pacientes chegarem ao consultório de Psicologia com diagnósticos já estabelecidos por buscas que fizeram na *internet*. Resultado: muitas vezes, a informação é incorreta ou mal interpretada. Nunca deixe o profissional da saúde em segundo plano, priorize-o na busca por informações sobre o seu corpo.

Referências:

AIKEN, M.; KIRWAN, G. *Prognoses for diagnoses: medical search online and "cyberchondria"*. **BMC Proceedings**, v. 6, 2012.

FERGUS, T. A. *Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to internet searches for medical information*. **Cyberpsychology, Behavior and Social Networking**, v. 16, n. 10, 2013.

LEMOS, Igor Lins. Cibercondria e ansiedade. **Psique**. São Paulo, Editora Escala, nº 144, fev. 2018. [Adaptado].

01. Em sua centralidade, o texto objetiva

- A) criticar as pessoas sem treinamento médico que procuram informações sobre sua saúde em páginas da *internet* e em redes sociais.
- B) explicar os possíveis impactos da cibercultura no desenvolvimento de transtornos psicológicos em pessoas sem treinamento médico.
- C) sustentar ponto de vista segundo o qual é necessário moderar o uso de redes sociais.
- D) apresentar informações científicas sobre saúde mental e novos transtornos sociais.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) contradiz informação presente no 1º parágrafo.
- B) revela, em parte, a temática discutida.
- C) contradiz informação presente no 2º parágrafo.
- D) revela, totalmente, a temática discutida.

03. As ideias do texto progridem da seguinte forma:

- A) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.
- B) 1º e 2º parágrafos introduzem o tema; 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- C) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º, 4º e 5º parágrafos esclarecem a discussão; 6º parágrafo avalia a temática.
- D) 1º parágrafo introduz o tema; 2º, 3º e 4º parágrafos esclarecem a discussão; 5º e 6º parágrafos avaliam a temática.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação, mas há traços de explicação no 2º parágrafo.
- B) explicação, mas há traços de injunção no 6º parágrafo.
- C) descrição, mas há traços de argumentação no 4º parágrafo.
- D) injunção, mas há traços de descrição no 3º parágrafo.

05. A linguagem empregada no texto tende à
- A) denotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de divulgação científica.
 - B) denotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo informativo.
 - C) conotação e está adequada ao gênero discursivo, que é artigo de opinião.
 - D) conotação e não condiz com o gênero discursivo, que é artigo científico.

Para responder às questões 06, 07, 08, 09 e 10, considere o excerto transcrito abaixo.

A procura de informações sobre sintomas e doenças na *internet* é comum e, muitas vezes, serve a propósitos úteis. **De acordo com**[1] Aiken e Kirwan (2012), a *internet* é um valioso recurso na busca de informações médicas e continuará sendo por muitos anos. Porém, a *web* possui, em paralelo, um poder potencial de aumentar a ansiedade dos sujeitos sem treinamento médico, no momento em **que**[2] estejam buscando diagnósticos em *websites*. Dessa forma, contemporaneamente, pessoas que **são**[3] excessivamente angustiadas ou muito preocupadas com a sua saúde realizam pesquisas constantes na *internet*. Porém, apenas se tornam mais ansiosas ou amedrontadas. Pense por um momento e, em sua reflexão, responda a si se nunca fez uma busca na *internet* após receber seu exame de sangue ou surgir uma mancha em alguma região do seu corpo. Esse tipo de comportamento é bem frequente, mas apenas uma minoria apresenta uma manifestação patológica (cibercondríaca) desse funcionamento.

06. Sobre o uso da pontuação, afirma-se **corretamente**:
- A) os parênteses isolam uma informação redundante.
 - B) o primeiro ponto deveria ser substituído por uma vírgula.
 - C) as duas primeiras vírgulas marcam uma intercalação.
 - D) a última vírgula é intercambiável por dois-pontos.
07. No trecho, entrecruzam-se
- A) duas vozes, sendo uma sob forma de modalização em discurso segundo.
 - B) duas vozes, sendo uma sob forma de discurso indireto livre.
 - C) três vozes, sendo uma sob forma de discurso direto.
 - D) três vozes, sendo uma sob forma de ilha textual.
08. No contexto em que surge, o elemento linguístico [1] estabelece uma relação de
- A) consequência, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consequência de”.
 - B) conclusão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Em consonância com”.
 - C) conformidade, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Para”.
 - D) concessão, podendo ser substituído, sem alteração de sentido, por “Mesmo”.
09. O elemento linguístico [2] funciona como
- A) pronome, responsável por retomar uma informação.
 - B) pronome, responsável por antecipar uma informação.
 - C) conjunção, responsável por introduzir um adjunto adnominal.
 - D) conjunção, responsável por introduzir um complemento nominal.
10. Do ponto de vista sintático, a forma verbal [3]
- A) tem como objeto direto a sequência linguística “pesquisas constantes na *internet*”.
 - B) tem como sujeito o elemento linguístico “pessoas”.
 - C) tem como objeto direto a sequência linguística “angustiadas ou muito preocupadas”.
 - D) tem como sujeito o elemento linguístico “que”.

11. As práticas integrativas e complementares em saúde (PICS) têm sido implementadas desde sua regulamentação no ano de 2006. Em 2018, dez novas práticas foram incluídas no Sistema Único de Saúde. Em relação às PICS, considere as afirmações abaixo.

I	A bioenergética propõe uma visão diagnóstica aliada à compreensão do sofrimento/adoecimento e adota a psicoterapia corporal.
II	A apiterapia é um método holístico que utiliza atividades e exercícios físicos em apnéia para finalidades terapêuticas.
III	O taichichuan é uma das mais difundidas e frequentemente registradas práticas integrativas e complementares em saúde no âmbito do SUS.
IV	A imposição das mãos próximo ao corpo da pessoa para transferência de energia para o paciente é um exemplo de geoterapia.

Estão corretas as afirmativas

- A) I e III. C) III e IV.
 B) II e IV. D) I e II.

12. Na Lei 12.864/13 foram alterados os fatores determinantes e condicionantes da saúde, tendo-se incluído a atividade física como um desses fatores. Em relação ao que dispõe essa lei, avalie as afirmações abaixo.

I	Alterou o caput do artigo 3º. da Lei 8.080/90, mencionando que os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país.
II	Põe a moradia e o meio ambiente como fatores secundários dos condicionantes da saúde e destaca a atividade física como um fator primário.
III	Modificou o caput do artigo 3º. da Lei 8.080/90, colocando trabalho, renda e educação como fatores secundários para os condicionantes da saúde.
IV	A atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais são exemplos de determinantes e condicionantes da saúde.

Estão em acordo com a Lei 12.864/13, as afirmativas

- A) I e II. C) III e IV.
 B) II e III. D) I e IV.

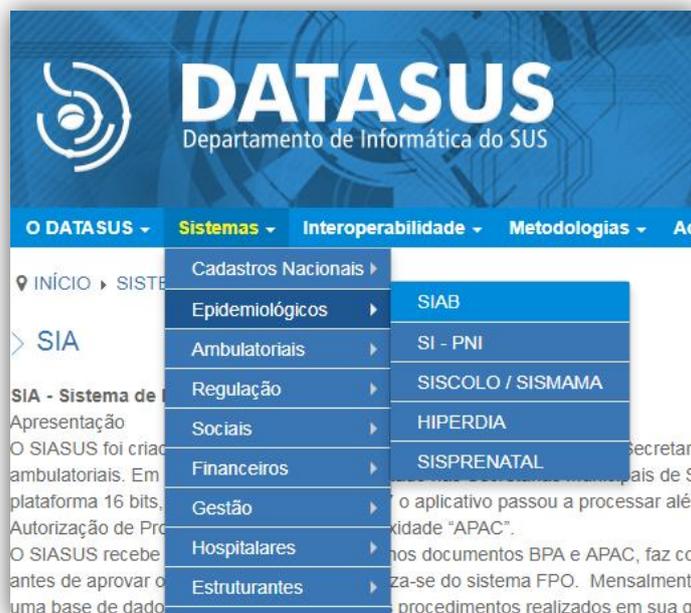
13. O Código de Ética Profissional em Educação Física é um documento oficial do Conselho Federal de Educação Física (CONFEF). Nele, são abordados princípios, direitos e deveres dos profissionais registrados no Sistema CONFEF-CREFs. Um dos princípios do código deontológico dos profissionais de educação física é

- A) o recebimento de salários ou honorários pelo seu trabalho profissional.
 B) a conquista de um estilo de vida ativo.
 C) o aperfeiçoamento técnico, científico, ético e moral dos profissionais.
 D) o desenvolvimento do meio ambiente.

Para responder às questões 14 e 15, considere a situação descrita abaixo.

Um homem com 40 anos de idade se dirigiu a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e na avaliação inicial com a equipe de enfermeiros, os valores de pressão arterial sistêmica sistólica e diastólica verificados foram de 155/95 mmHg, respectivamente. O paciente foi encaminhado a um profissional de educação física, que atua na equipe multiprofissional de saúde, para avaliação do caso. O profissional de educação física constatou que o homem apresentava comportamento sedentário, índice de massa corporal (IMC) de 31 kg/m² e baixo nível de aptidão aeróbia e neuromuscular.

14. Nesse caso, o instrumento de medida utilizado para determinar o IMC e o teste indicado para determinar o nível de aptidão aeróbia do paciente, foram, respectivamente,
- a bioimpedância elétrica e o teste de Cooper 12 minutos.
 - a balança com estadiômetro e o teste de 10 repetições máximas no exercício de *leg press*.
 - a balança com estadiômetro e o teste de caminhada de uma milha.
 - a bioimpedância elétrica e o teste 15 repetições máximas no exercício de extensão de joelhos.
15. Para aprimorar a aptidão aeróbia e neuromuscular do paciente do caso exposto, assim como auxiliar no controle ponderal e evitar desconforto ortopédico, deve ser usada a
- corrida.
 - hidroginástica.
 - pliométrie.
 - escalada.
16. Dentre os sistemas de informação integrados no DATASUS, um deles é o SIAB, destinado ao controle epidemiológico, conforme ilustrado na figura abaixo.



Disponível em: <http://www.datasus.saude.gov.br>. Acesso em: 23 jun. 2018. [Adaptado]

O significado da sigla SIAB e a função desse sistema no DATASUS são, respectivamente:

- Sistema de Informação da Assistência Bariátrica; acompanhar as ações assistenciais e os procedimentos hospitalares de média e alta complexidade no território brasileiro.
- Sistema Informático sobre Alimentação Básica; acompanhar as ações de vigilância sanitária no âmbito do controle de qualidade dos alimentos.
- Sistema de Informação da Atenção Básica; acompanhar as ações e os resultados das atividades realizadas pelas equipes do Programa Saúde da Família – PSF.
- Sistema Informático de Amamentação Básica; acompanhar as ações de cuidados nutricionais com recém-nascidos em regiões que apresentam maior ocorrência de desnutrição infantil.

O caso abaixo serve de referência para responder às questões 17 e 18.

Um profissional de educação física prescreveu atividades físicas para um grupo de adultos jovens sedentários, participantes do NASF. Ele adotou as recomendações internacionais relativas às atividades físicas direcionadas a esse público, visando à promoção de sua saúde. Algumas dessas recomendações dizem respeito à frequência semanal e à intensidade das atividades bem como à duração das atividades aeróbicas, entre outras.

17. Tendo como foco a melhora da saúde e da aptidão cardiorrespiratória dos membros do grupo, a frequência e a duração das atividades aeróbicas recomendadas são, respectivamente,
- A) 5 vezes por semana, com 30 minutos de duração.
 - B) 2 vezes por semana, com 60 minutos de duração.
 - C) 3 vezes por semana, com 20 minutos de duração.
 - D) 7 vezes por semana, com 60 minutos de duração.
18. Tendo em vista a promoção da saúde dos integrantes desse grupo e considerando as recomendações internacionais, a intensidade da atividade física que representa a melhor relação custo-benefício, no caso, é
- A) leve.
 - B) moderada.
 - C) intensa.
 - D) vigorosa.

Para responder às questões 19 e 20, considere o caso a seguir.

Uma mulher de 65 anos de idade, diagnosticada com osteoporose, realiza acompanhamento numa Unidade Básica de Saúde (UBS). A paciente encontra-se saudável em todos os demais parâmetros avaliados pela equipe de saúde e foi encaminhada para um profissional de educação física para receber orientações sobre a prática de atividades físicas.

19. Nesse caso, as atividades físicas mais indicadas para potencializar o efeito piezoelétrico, nos ossos da paciente, seriam
- A) exercícios aquáticos sem impacto, como a natação e a hidroginástica.
 - B) exercícios com suporte do peso corporal e fortalecimento muscular, principalmente dos membros inferiores.
 - C) exercícios de alongamento muscular associados a exercícios aquáticos.
 - D) exercícios com suporte do peso corporal, evitando-se aqueles que gerem tensão muscular, como a musculação.
20. No caso exposto, os ossos que necessitam de maior atenção do profissional de educação física, tanto para prevenir acidentes quanto para prescrever exercícios que promovam a estimulação piezoelétrica, são
- A) as costelas e o fêmur.
 - B) a tíbia e a fíbula.
 - C) a patela e as vértebras.
 - D) as vértebras e o fêmur.

O caso abaixo serve de referência para responder às questões 21 e 22.

Uma paciente com 55 anos de idade, ao ser avaliada pela equipe multiprofissional de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), apresentou os seguintes indicadores de saúde: 1) pressão arterial de repouso de 165/110 mmHg, verificada pelo enfermeiro; 2) obesidade identificada pela nutricionista (índice de massa corporal de 32 kg/m²); e 3) presença de fatores de risco, tais como, tabagismo e estresse elevado, além de alterações hormonais, como baixo nível de estrogênio e tiroxina. Em seguida, a paciente foi encaminhada ao profissional de educação física para participar de um programa de orientação e práticas de atividades físicas.

21. Munido dessas informações, a conduta correta do profissional de educação física será:

- A)** não prescrever exercícios que impliquem em aumento da demanda cardiovascular, pois a prática de exercícios é relativamente contraindicada para pessoas com nível pressórico igual ou superior a 160/105 mmHg. Nesse caso, recomenda-se fazer alongamentos passivos e relaxamentos, evitando a manobra de Valsalva.
- B)** iniciar a atividade física normalmente, pois a prática de exercícios não é contraindicada para pessoas com nível pressórico superior a 160/105 mmHg, no caso de mulheres durante o climatério. Recomendar a caminhada que é uma boa opção para ajudar a emagrecer e reduzir o estresse.
- C)** iniciar a atividade física imediatamente, verificando a pressão arterial de tempo em tempo, para monitorar o risco de acidente cardiovascular durante o esforço. Recomendar a caminhada que é uma boa opção para ajudar a reduzir o estresse e a hipertensão arterial.
- D)** não realizar a sessão de exercícios com maior demanda cardiovascular, pois a pressão arterial igual ou maior que 140/100 mmHg é contraindicação absoluta para a prática de exercício físico. Recomendar remoção imediata da paciente para serviço hospitalar especializado.

22. No decorrer do programa de orientação e práticas de atividades físicas dessa paciente, o profissional de educação física, antes de iniciar os exercícios deve

- A)** orientar a paciente a não fazer hidratação e a não fumar, iniciando exercício aeróbio contínuo em intensidade moderada a vigorosa, para acelerar o efeito hipotensor que a sudorese promove.
- B)** orientar a paciente a não fumar, sobretudo antes de se exercitar, e verificar sua pressão arterial para tomar a decisão de iniciar ou não um exercício aeróbico moderado.
- C)** orientar a paciente a fazer hidratação, sobretudo com bebidas isotônicas, e iniciar exercícios resistidos com predominância isométrica, haja vista seu efeito hipotensor.
- D)** orientar a paciente a não fumar, sobretudo antes de se exercitar, e iniciar exercício aeróbio contínuo em intensidade moderada a vigorosa, para promover aquecimento corporal.

Para responder às questões 23 e 24, considere o caso a seguir.

Um paciente diabético tipo 2, com 50 anos de idade, participa de um programa de atividades físicas junto a uma academia de saúde num bairro de Parnamirim-RN. Ao chegar na academia para se exercitar, nas primeiras horas da manhã, encontra uma profissional de educação física como responsável pelo acolhimento e avaliação do paciente e, também, pela prescrição de seus exercícios físicos.

23. As condutas corretas da profissional de educação física no acolhimento e avaliação do paciente diabético são:

- A)** orientar o paciente a iniciar uma caminhada moderada como forma de aumentar o consumo de glicose sanguínea, o que beneficia muito o paciente diabético no início da manhã, promovendo bem-estar.
- B)** conversar com o paciente sobre a alimentação ingerida antes da atividade física e, com base nessa informação, tomar decisão sobre o tipo, a duração e a intensidade do exercício físico a ser realizado pelo paciente.
- C)** orientar o paciente, em colaboração com o profissional de nutrição, sobre a alimentação antes da atividade física e verificar a glicemia sanguínea, iniciando a atividade física se a glicemia estiver entre 70-90 mg/dL.
- D)** conversar com o paciente, em colaboração com o profissional de nutrição, sobre a alimentação ingerida antes da atividade física e verificar a glicemia sanguínea para a tomada de decisão quanto à prescrição do exercício físico.

24. Considerando que o paciente se alimentou de forma balanceada e adequada, em relação a sua necessidade calórica matutina, e que sua glicemia sanguínea pós-prandial estava entre 120-140 mg/dL, a conduta correta da profissional de educação física deve ser:
- A) iniciar a sessão de treinamento combinado em intensidade moderada, envolvendo exercícios resistidos, para fortalecimento muscular e cardiovascular.
 - B) não recomendar atividade física pois os valores de glicemia apresentados são considerados como contraindicações relativas para o exercício físico.
 - C) recomendar caminhada em intensidade vigorosa, pois quanto mais intenso o exercício físico, maior e mais rápida será a redução da glicemia sanguínea.
 - D) não recomendar a atividade física, pois valores glicêmicos no patamar apresentado são considerados como contraindicações absolutas para o exercício físico e requerem procedimentos de urgência.

Para responder às questões 25 e 26, considere o caso abaixo.

Um homem com 70 anos de idade tinha uma suspeita de quadro clínico de fragilidade e foi encaminhado para atendimento pela equipe do Estratégia Saúde da Família (ESF) numa UBS. O prontuário médico, após exames diversos, apresentou dados indicativos de insuficiência renal. Os níveis de glicemia e pressão arterial estavam bons, mas havia prejuízo cognitivo severo. Um profissional de educação física e um fisioterapeuta foram designados na UBS para conduzir a avaliação física e prescrever atividades físicas para reabilitação do paciente.

25. Para constatar se o paciente poderia se enquadrar num fenótipo de síndrome da fragilidade, ambos os profissionais analisaram:
- A) velocidade de marcha, declínio da memória declarativa e orientação espaço-temporal.
 - B) capacidade de sentar e levantar da cadeira, orientação espacial e força de preensão manual.
 - C) velocidade de marcha, força de preensão manual e perda de peso não intencional no último ano.
 - D) capacidade cognitiva, perda de peso não intencional no último ano e força de preensão manual.
26. Considerando que o paciente apresentava prejuízo cognitivo severo e ausência de autonomia para realização de atividades de vida diária, os profissionais optaram por prescrever exercícios
- A) passivo-assistidos.
 - B) aeróbios em piscina e em grupo.
 - C) aeróbios em piscina e autônomo.
 - D) ativos de alongamento.

O caso abaixo deve ser usado como referência para responder às questões 27 e 28.

Uma adolescente de 18 anos de idade é encaminhada por uma psiquiatra para um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). No CAPS, a paciente dará continuidade ao seu tratamento de saúde pós-alta, decorrente de uma internação por abuso de álcool e drogas, bem como, por uma tentativa de suicídio. A adolescente está estabilizada com uso de medicação ansiolítica, mas persistem alguns pensamentos autodepreciativos. Uma profissional de educação física orienta atividades físicas para usuários do CAPS e precisa planejar uma ação inclusiva, que envolva essa paciente no grupo de atividade física.

27. É apropriado para essa usuária do CAPS iniciar práticas corporais na forma de
- A) jogos competitivos que estimulem o aprendizado nas vitórias e derrotas.
 - B) jogos cooperativos que favoreçam apoio no grupo de ajuda mútua.
 - C) exercícios físicos vigorosos que possibilitem o pensamento dissociativo.
 - D) exercícios físicos individuais que evitem o constrangimento perante o grupo.

28. A estratégia de trabalho interdisciplinar e multiprofissional necessária para que a profissional de educação física contribua com o tratamento dessa paciente é,
- A) estudar as interações entre os efeitos da medicação ansiolítica e as alterações de aspectos cognitivos da paciente.
 - B) estudar os efeitos agudos e crônicos do exercício físico aeróbio em conjunto com profissionais de educação física.
 - C) estudar o caso em conjunto com profissional de psicologia e psiquiatria, levando em consideração as interações psíquicas e orgânicas da paciente nas práticas corporais.
 - D) estudar as interações e efeitos da medicação ansiolítica com a atividade física em conjunto com profissionais de farmácia, psiquiatria e psicologia.

O texto abaixo deve ser usado como referência para responder às questões 29 e 30.

Equipes multiprofissionais e interdisciplinares em saúde necessitam de uma formação básica e continuada que as aproximem o máximo possível da prática profissional e das múltiplas realidades sociais e econômicas dos diferentes territórios. As instituições que trabalham com a formação dos profissionais da saúde buscam articular as ações de formação com o atendimento de saúde da população junto à gestão em saúde. A formação do bacharel em educação física tem sido orientada nesse mesmo sentido.

29. Há uma entidade que representa o ensino da educação física em saúde no Brasil, a Associação Brasileira de Ensino da Educação Física para a Saúde, a qual recomenda uma didática que privilegia
- A) a formação técnica-profissionalizante.
 - B) as habilidades mnemônicas.
 - C) as metodologias ativas.
 - D) a avaliação diagnóstica.
30. Com relação aos elementos do processo ensino-aprendizagem suscitados no texto, a formação prática do profissional de saúde deve ser
- A) focada na prática e no exercício constante das habilidades técnicas utilizadas nos diferentes tipos de serviços prestados.
 - B) pautada em técnicas de levantamento de dados epidemiológicos individuais de pessoas doentes.
 - C) centrada num treinamento que estimule habilidades e competências de memorização de informações úteis ao trabalho.
 - D) baseada no ciclo ação-reflexão-ação, com a interação de diferentes profissões em contato com o cotidiano do trabalho em saúde.
31. Um profissional de educação física que se depara com um acidente de um de seus pacientes, durante a prática de atividade física, e que necessita realizar uma avaliação rápida do cenário do acidente, deve recorrer ao procedimento designado pela sigla AVDI, o qual compreende:
- A) identificar se a vítima está agitada, se está respondendo verbalmente, se sente dor e se imita movimentos do socorrista.
 - B) verificar se a vítima está acordada, se a pele está com vermelhidão, se apresenta dor e se consegue imitar movimentos do socorrista.
 - C) identificar se a vítima está agitada, se está vendo, se apresenta resposta dolorosa e se está inconsciente.
 - D) verificar se a vítima está acordada, se responde verbalmente, se apresenta resposta dolorosa e se está inconsciente.

Para responder às questões 32 e 33, considere o caso abaixo.

Em um território da cidade de Parnamirim-RN, dados antropométricos (massa corporal, estatura e circunferência da cintura) e nível de atividade física da população foram avaliados por um profissional de educação física e um nutricionista, nos anos de 2017 e 2018. No relatório emitido pelos profissionais, observou-se o seguinte quadro: 1) a proporção de pessoas obesas em 2018 na região avaliada foi 19%; 2) houve um aumento na proporção de pessoas com obesidade em 4%, entre os anos de 2017 e 2018; e 3) houve uma correlação entre o valor do IMC e o tempo de prática de atividades físicas moderadas e vigorosas.

32. Considerando-se os dados epidemiológicos do referido relatório, percebe-se que, em relação aos itens 1, 2 e 3, há respectivamente,
- A) uma prevalência de 19%, uma incidência de 4% e uma correlação positiva.
 - B) uma incidência de 19%, uma prevalência de 4%, e uma correlação negativa.
 - C) uma prevalência de 19%, uma incidência de 4% e uma correlação negativa.
 - D) uma incidência de 19%, uma prevalência de 4%, e uma correlação positiva.
33. Com base nas evidências da literatura científica atual e na atuação multiprofissional em saúde, esse caso sugere a necessidade de
- A) aumento das ações de orientação para atividade física, pois não há evidência científica que o ajuste nutricional possa potencializar o emagrecimento quando associado a atividades físicas.
 - B) aumento das ações de orientação nutricional e aumento das ações de estímulo à atividade física.
 - C) promoção das ações de orientação nutricional, pois não há evidência científica que comprove a influência da atividade física para otimizar o emagrecimento, em comparação com o ajuste nutricional isolado.
 - D) promoção do desequilíbrio energético positivo, gerando balanço calórico negativo na população.

O caso abaixo deve servir de referência para responder às questões 34 e 35.

Uma menina, com exatos 8 anos de idade, apresenta sinais de dificuldade de aprendizagem escolar, sobretudo na área de leitura e escrita, além de estar sedentária. Uma profissional de educação física na Unidade Básica de Saúde realizou uma avaliação física dessa menina beneficiária do Programa Saúde na Escola, e obteve os seguintes indicadores: 1) índice de massa corporal no percentil 90 para idade e sexo, segundo a OMS; 2) lateralidade cruzada; e 3) perfil motor conforme exposto na figura abaixo.



34. Com base nesses dados, a profissional de educação física pode diagnosticar, respectivamente,
- A) sobrepeso e disgnosia.
 - B) obesidade e transtorno da coordenação motora.
 - C) sobrepeso e transtorno da coordenação motora.
 - D) obesidade e dislexia.
35. Considerando o processo de desenvolvimento neuropsicomotor e a idade cronológica da menina, a profissional de educação física priorizará o aprimoramento das habilidades e competências para leitura e escrita, com estimulação da aptidão motora
- A) organização temporal.
 - B) motricidade global.
 - C) motricidade corporal.
 - D) esquema corporal.