

PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS - EDUCAÇÃO FÍSICA

INSTRUÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA PROVA

- **Será excluído do concurso o candidato que for flagrado portando ou mantendo consigo celular, aparelho ou componente eletrônico dentro da sala de provas.**
- Se solicitado pelo Fiscal, o candidato deve assinar a Ata de Abertura do Lacre.
- O candidato não pode usar em sala: boné, chapéu, chaveiros de qualquer tipo, óculos escuros, relógio e similares.
- Junto ao candidato, só devem permanecer documento e materiais para execução da prova. Todo e qualquer outro material, exceto alimentos, água em garrafa transparente e medicamentos, deve ser colocado no saco plástico disponível, amarrado e colocado embaixo da cadeira.
- O candidato que possuir cabelos compridos deve mantê-los presos, deixando as orelhas descobertas.
- **O candidato deve conferir se sua prova tem 50 questões, sendo cada questão constituída de 5 alternativas (a, b, c, d, e) e numeradas de 01 a 50. Caso haja algum problema, solicitar a substituição de seu caderno ou página.**
- O candidato deve comunicar sempre aos fiscais qualquer irregularidade observada durante a realização da prova. Não sendo tomadas as devidas providências a respeito de sua reclamação, solicitar a presença do Coordenador do Setor ou comunicar-se com ele, na secretaria, ao final da prova.
- O candidato não pode retirar nenhuma página deste caderno.
- **A duração da prova, considerando a marcação do cartão de respostas, é de 3 horas. O candidato só poderá sair decorridos 60 minutos.**
- O candidato deve assinar a lista de presença e o cartão de respostas com a assinatura idêntica à da sua identidade.
- O candidato, ao receber o cartão de respostas, deve ler, atentamente, as instruções contidas no verso desta página.
- Os três últimos candidatos deverão permanecer até o final da prova para assinar a Ata de Encerramento.

NOME LEGÍVEL:

ASSINATURA:

INSCRIÇÃO:

--	--	--	--	--	--

ANOTE ABAIXO SUAS RESPOSTAS – Somente o fiscal poderá cortar a parte de baixo desta página, para que você a leve consigo.

UFJF – RESIDÊNCIAS 2017 – PROVA OBJETIVA – RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DO ADULTO COM ÊNFASE EM DOENÇAS CRÔNICO-DEGENERATIVAS - EDUCAÇÃO FÍSICA																			
01		02		03		04		05		06		07		08		09		10	
11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
31		32		33		34		35		36		37		38		39		40	
41		42		43		44		45		46		47		48		49		50	

INSTRUÇÕES PARA MARCAÇÃO DO CARTÃO DE RESPOSTAS:

1 - Na correção dos cartões de respostas, para efeito de pontuação, será **desconsiderada**:

- questão que não apresentar nenhuma opção assinalada;
- questão que contiver mais de uma opção assinalada, sejam estas marcações acidentais ou não, independentemente da dimensão, ocasionadas por borrões, corretivos, emendas, manchas, pontos, sombreados de lápis ou caneta, traços ou quaisquer outros tipos de rasuras.

2 - Para que o candidato não se enquadre em nenhuma dessas situações, tendo alguma questão anulada devido a múltiplas marcações, é imprescindível que ele tenha o máximo de atenção, cuidado e capricho ao transcrever as respostas das questões do caderno de provas para o cartão de respostas.

Em hipótese alguma, será fornecido outro cartão de respostas, portanto, é preciso que o candidato fique atento e preencha, corretamente, **apenas uma** das cinco alternativas em cada questão, utilizando **caneta esferográfica azul ou preta de corpo transparente, conforme a figura abaixo:**



QUESTÃO 1 – Considerando a Lei 8080/90 assinale a alternativa INCORRETA

- A É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou de capitais estrangeiros na assistência à saúde, salvo através de doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos.
- B A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.
- C A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS) em caráter complementar.
- D Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.
- E A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

QUESTÃO 2 – Considerando a lei 8142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros, analise as assertivas a seguir

- I. Os conselhos de saúde possuem caráter permanente e deliberativo.
- II. A representação dos usuários nos conselhos de Saúde e conferências será paritária em relação ao número de representantes do governo.
- III. Os prestadores de serviço possuem representação nos conselhos.
- IV. A Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quatro anos para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes.
- V. A lei 8142/90 garante aos profissionais de saúde 25% da representação nos órgãos colegiados.

Assinale a opção com as afirmativas CORRETAS

- A Somente I, II, III e V.
- B Somente II, III, IV e V.
- C Somente I, III, IV e V.
- D Somente I, III e IV.
- E Somente II, IV e V.

QUESTÃO 3 – Sobre as ações de promoção à saúde é correto afirmar, EXCETO

- A Devem estimular mudanças em três níveis: assistência à saúde, gestão local de políticas públicas e proteção e desenvolvimento social.
- B Constituem-se em estratégias para enfrentar os diversos problemas de saúde que afetam as populações.
- C Fundamentam-se na importância da concepção de que todos os cidadãos devem ter igual acesso aos recursos que possibilitem a melhoria das condições de vida e saúde de todos.
- D Ações sobre os determinantes da saúde são focos das ações de promoção da saúde.
- E Devem voltar-se especificamente para a assistência médico-curativa, buscando inovações no campo tecnológico da saúde.

QUESTÃO 4 – Visando combater a epidemia de HIV/Aids no Brasil, o SUS adota uma série de medidas: campanhas de prevenção e promoção; fornecimento de preservativos e incorporação crescente de novas formas de tratamento buscando a garantia da qualidade de vida dos indivíduos.

A partir do enunciado fica evidente que

- (A) a descentralização do sistema está sendo garantida, à medida que diversas ações estão realizadas.
- (B) o conjunto de ações desenvolvidas pauta-se na busca da integralidade do cuidado como princípio norteador do SUS.
- (C) a hierarquização dos serviços garante ao usuário novas formas de tratamento.
- (D) o fornecimento de preservativos é uma forma de operacionalizar o princípio da equidade.
- (E) universalidade e regionalização são princípios contemplados no enunciado.

QUESTÃO 5 – Analise as afirmativas a seguir

- I. A inclusão de diferentes sujeitos no processo de trabalho configura-se como estratégia para construção de práticas humanização nos serviços de saúde.
- II. A Política Nacional de Humanização tem como objetivo fortalecer os arranjos e processos de trabalho instituídos na lógica da dissociação entre planejamento e execução das ações.
- III. A articulação entre produção de serviços e produção de sujeitos é um dos pilares de sustentação da Política Nacional de Humanização.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

QUESTÃO 6 – O estudo dos determinantes sociais em saúde tem ganhado importância nas últimas décadas.

Acerca da temática, assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O conceito ampliado de saúde adotado na política de saúde vigente no Brasil fundamenta-se na compreensão dos determinantes sociais em saúde.
- (B) As iniquidades em saúde possuem raízes históricas que envolvem o papel dos determinantes sociais no processo saúde-adoecimento.
- (C) No contexto da análise dos determinantes sociais “iniquidades em saúde” e “desigualdades em saúde” são expressões que assumem o mesmo significado.
- (D) Não há uma correlação direta e constante entre riqueza de uma sociedade e indicadores sociais.
- (E) O modelo de determinação social parte da concepção que a saúde é resultado de uma complexa rede de produção social.

QUESTÃO 7 – Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa CORRETA

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

QUESTÃO 8 – As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são consideradas um problema de saúde global.

Acerca do tema é INCORRETO afirmar

- (A) As DCNT são as principais fontes da carga de doença no Brasil.
- (B) As transformações ocorridas na dinâmica populacional contribuíram para ampliação da carga das DCNT.
- (C) Nos modelos de atenção a condições crônicas, a atenção primária à saúde assume papel central e regulador de fluxo e contra fluxos.
- (D) O enfrentamento das DCNT requer ações intersetoriais com ênfase no cuidado médico hegemônico.
- (E) A articulação adequada da atenção básica com os outros níveis de atenção constitui-se uma importante plataforma para a prevenção e o gerenciamento das doenças crônicas.

QUESTÃO 9 – Acerca da evolução histórica e construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa INCORRETA

- (A) O modelo de intervenção estatal adotado na área da saúde nas décadas de 1920 e 1930 vinculava o direito à saúde à posição do indivíduo no mercado de trabalho.
- (B) No início do século XX, campanhas realizadas sob moldes autoritários e verticais implementaram atividades de saúde pública no país.
- (C) Após o golpe militar de 1964, reformas governamentais impulsionaram a expansão de um sistema de saúde predominantemente privado.
- (D) Fragmentação institucional e centralização são características do sistema de proteção social existente antes da criação do SUS.
- (E) Com o advento do SUS foi possível a criação do Ministério da Saúde e o fortalecimento das ações de prevenção e promoção.

QUESTÃO 10 – Considerando o artigo intitulado “A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)” de Jairnilson Silva Paim, analise as assertivas a seguir

- I. A Constituição Federal de 1988 assimilou os propósitos da Reforma Sanitária.
- II. Os princípios que orientaram o paradigma neoliberal do governo na década de 90 eram absolutamente antagônicos aos da Carta de 1988.
- III. A política social adotada no Brasil após a promulgação da Constituição Federal excluiu o assistencialismo das políticas focalizadas.

Assinale a opção com as afirmativas INCORRETAS

- (A) Somente I.
- (B) Somente II.
- (C) Somente III.
- (D) Somente I e II.
- (E) Somente II e III.

QUESTÃO 11 – Para Ayres (2004), o dispositivo tecnológico de destacada relevância nas propostas de humanização da saúde, relacionado à capacidade de ausculta e diálogo é

- (A) Acolhimento.
- (B) Relação usuário-serviço.
- (C) Medicamento.
- (D) Relação médico-serviço.
- (E) Biomedicina.

QUESTÃO 12 – São algumas das atribuições do sistema único de saúde, segundo o Art. 200, da Constituição Federal, EXCETO

- (A) Controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.
- (B) Executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador.
- (C) Ordenar a formação de recursos humanos na área de segurança e transporte para a saúde.
- (D) Participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico.
- (E) Incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico.

QUESTÃO 13 – Segundo o Decreto 7.508/2011, um dos dispositivos necessários para o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica é

- (A) Estar o usuário assistido por ações e serviços de saúde complementar ao SUS.
- (B) Ter o medicamento sido prescrito por profissional de saúde, no exercício regular de suas funções no SUS.
- (C) Estar a prescrição em conformidade com as normas do Conselho Federal de Medicina.
- (D) Ter a dispensação ocorrida em farmácias comerciais indicadas pela direção do SUS.
- (E) A RENAME poderá conter remédios ainda não registrados na Anvisa, por já possuírem notório uso a saúde suplementar.

QUESTÃO 14 – Para Camargo Jr (2010), é característica da medicalização

- (A) Ser um processo única e exclusivamente médico.
- (B) Não ser impulsionada por interesses comerciais.
- (C) Todo processo de medicalização é negativo.
- (D) Tratar problemas não-médicos como se fossem médicos.
- (E) Não incluir a utilização de recursos terapêuticos alternativos.

QUESTÃO 15 – Para Carvalho (2010), “a síntese do modelo de fazer saúde está nos artigos 193 a 200 da CF e nas leis n.º 8.080, 8.142 e 8.689”. Tais definições podem ser assim resumidas

- (A) Fundamento: O dever do Estado não exclui o dever dos indivíduos, das pessoas, das empresas e da sociedade.
- (B) Corresponsabilidade: Saúde condicionada e determinada pelo ‘econômico e social’.
- (C) Condicionantes e determinantes: Saúde direito de todos. Saúde dever do Estado.
- (D) Diretrizes e princípios assistenciais, como por exemplo: regionalização, hierarquização e descentralização.
- (E) Objetivos: identificar e divulgar condicionantes e determinantes; formular a política econômica e social para diminuir o risco de doenças e outros agravos; assistência por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde.

QUESTÃO 16 – Para Mendes (2010), a organização das Redes de Assistência à Saúde, para ser feita de forma efetiva, eficiente e com qualidade, tem de se estruturar com base nos seguintes fundamentos

- (A) Economia de escala, disponibilidade de recursos, qualidade e acesso; integração horizontal e vertical; processos de substituição; territórios sanitários; e níveis de atenção.
- (B) O centro de comunicação de atenção à saúde; os sistemas de apoio; sistema de governança da rede de atenção à saúde e territórios sanitários.
- (C) O centro de atenção terciária à saúde; assistência por ações de promoção, proteção e recuperação da saúde; disponibilidade de recursos e; economia de escala.
- (D) O centro de comunicação, serviços de apoio diagnóstico; os pontos de atenção terciários; os sistemas de apoio; os sistemas logísticos de apoio; e o sistema de assistência e de atenção à saúde.
- (E) Economia de escala, pontos de atenção, sistemas de apoio; integração horizontal e vertical; os sistemas logísticos; territórios sanitários; e níveis de atenção.

QUESTÃO 17 – Santos (2010), quando fala sobre a complementaridade do serviço privado para o serviço público, afirma que

- (A) A crise mais recente do Estado não promoveu diminuição das atividades públicas por realizar a transferência de serviços públicos a entidades privadas, promovendo a privatização de muitas atividades.
- (B) A gestão pública deve deixar os serviços privados crescerem, sem os necessários e devidos controles, para suprir a falta de desenvolvimento do setor público.
- (C) Como o setor público necessita do setor privado, é necessário desenvolver mecanismos que imponham controle das atividades, rumos, diretrizes, metas e princípios públicos, sempre com a participação de uma sociedade consciente de seus direitos e com sentimento de pertencimento aos serviços públicos.
- (D) Deve-se permitir que os serviços privados complementares não sofram domínio público, isolando-se das finalidades públicas.
- (E) A atual realidade é que, ao se implementar verdadeiramente os preceitos constantes da Constituição Federal, o público não necessitará do privado.

QUESTÃO 18 – Segundo Victora et al (2011), o Brasil é um país grande e complexo que vem passando por diversas transformações econômicas, sociais e ambientais. No campo da saúde alguns desafios ainda são postos, tais como

- (A) As populações indígenas que vivem nas regiões Amazônicas representam menos de 1% da população e possuem melhores indicadores em saúde que aquelas que vivem no restante do país.
- (B) Ainda existem desigualdades importantes em saúde, como as taxas de mortalidade infantil que ainda são duas vezes maiores no Norte e Nordeste do Brasil do que nas regiões Sul e Sudeste do país.
- (C) A desigualdade entre grupos étnicos persiste em relação a alguns indicadores, em doenças crônicas ou violência, porém já não mais em saúde materna e infantil.
- (D) Desde a sua criação, o SUS tem contado com orçamentos superiores ao que seria necessário, seguindo recomendações específicas sobre seu financiamento, incorporadas a Constituição de 1988.
- (E) A ampliação e consolidação de serviços de atenção básica, disponibilizados pela Estratégia de Saúde da Família, tem surtido excelente efeito, principalmente em virtude da grande melhoria conseguida no acesso aos demais níveis de atenção – secundários e terciários.

QUESTÃO 19 – O autor Jouval Jr. (2010), quando fala sobre o “Mais Saúde (PAC Saúde) e as políticas sistêmicas de investimentos setoriais” enfatiza que

- (A) Ao abordar a questão do complexo produtivo da saúde, não ficam evidentes as relações e as necessidades de melhor e maior regulação da saúde.
- (B) No Brasil, não há existência de um sistema híbrido, com preocupante expansão desordenada dos seguros de saúde privados.
- (C) O tema ‘saúde e desenvolvimento’ não pode ser tratado pelo menos em duas dimensões: uma delas enfatiza o aspecto social da saúde, enquanto outra promove o componente industrial e comercial.
- (D) O não reconhecimento que o Brasil já teve antecedentes de regulação mais ampla e mais forte na assistência à saúde.
- (E) O tema do Mais Saúde também permite melhorar a compreensão da questão da regulação em saúde.

QUESTÃO 20 – Sobre a regulação pública da saúde no Brasil, Santos e Merhy (2006) afirmam que, EXCETO

- (A) O ato de regular em saúde é constitutivo do campo de prestação de serviços, sendo exercido pelos diversos atores ou instituições que proveem ou contratam serviços de saúde.
- (B) Entende-se o processo de regulação como a intervenção de um terceiro entre a demanda do usuário e a prestação efetiva do ato de saúde pelos serviços de saúde.
- (C) A legislação que se seguiu ao processo constituinte recolocou os temas do controle, avaliação, auditoria e regulação, que aparecem como constitutivos do processo de definição do arcabouço legal do SUS.
- (D) O processo regulatório não pode se dar tanto do ponto de vista do acesso cotidiano das pessoas (a microrregulação), quanto no aspecto das definições das políticas mais gerais das instituições, o que podemos chamar de macrorregulação.
- (E) Uma notável inovação do SUS consistiu no comando único das três esferas de governo.

QUESTÃO 21 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são fatores que contribuem para o surgimento da amenorréia relacionada ao exercício físico, EXCETO

- (A) Gordura corporal baixa.
- (B) Nutrição precária.
- (C) Perda de peso.
- (D) Maior síntese de estrogênio pela gordura periférica.
- (E) Disfunção hipotalâmica-hipofisária.

QUESTÃO 22 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), qual alternativa completa CORRETAMENTE a sentença: “O _____ é formado quando o ATP (trifosfato de adenosina) combina-se com a água e é catalisado pela enzima _____”

- (A) (ADP) difosfato de adenosina / (ATPase) adenosina trifosfatase.
- (B) (AMP) monofosfato de adenosina / (ATPase) adenosina trifosfatase.
- (C) (ADP) difosfato de adenosina / (ADPase) adenosina difosfatase.
- (D) (AMP) monofosfato de adenosina / (ADPase) adenosina difosfatase.
- (E) (ADP) monofosfato de adenosina / (AMPase) adenosina monofosfatase.

QUESTÃO 23 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são intermediários do Ciclo do Ácido Cítrico, EXCETO

- (A) Oxaloacetato.
- (B) Citrato.
- (C) Piruvato.
- (D) Succinato.
- (E) Fumarato.

QUESTÃO 24 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), são fatores que contribuem para o EPOC (consumo excessivo de oxigênio após o exercício) após um exercício físico exaustivo, EXCETO

- (A) Temperatura corporal elevada.
- (B) Fase do ciclo menstrual.
- (C) Efeitos termogênicos dos hormônios (catecolaminas).
- (D) Ressíntese do lactato para glicogênio (Ciclo de Cori).
- (E) Elevação da atividade do sistema cardiorrespiratório.

QUESTÃO 25 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), qual seria o quociente respiratório (QR) para oxidação de uma molécula de glicose? Observe equação: $C_6H_{12}O_6 + 6O_2 \rightarrow 6CO_2 + 6H_2O$

- (A) 0,69.
- (B) 0,81.
- (C) 1,00.
- (D) 0,86.
- (E) 1,10.

QUESTÃO 26 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), em um indivíduo sadio, qual seria a resposta aguda de pressão arterial sistólica (PAS), pressão arterial diastólica (PAD) e resistência periférica total (RPT) durante exercício físico contínuo e progressivo (gradativo) na esteira rolante, respectivamente?

- (A) Aumento linear com a intensidade de esforço; mantém estável; diminuição linear com a intensidade de esforço.
- (B) Diminuição linear com a intensidade de esforço; mantém estável; aumento linear com a intensidade de esforço.
- (C) Aumento linear com a intensidade de esforço; aumento linear com a intensidade de esforço; diminuição linear com a intensidade de esforço.
- (D) Aumento linear com a intensidade de esforço; mantém estável; aumento linear com a intensidade de esforço.
- (E) Diminuição linear com a intensidade de esforço; mantém estável; diminuição linear com a intensidade de esforço.

QUESTÃO 27 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch (2011), “Os metabólitos produzidos principalmente durante a fase concêntrica da atividade muscular estimulam qual reflexo?”

- (A) Barorreflexo.
- (B) Metaborreflexo.
- (C) Reflexo cardiopulmonar.
- (D) Mecanorreflexo.
- (E) Reflexo de atenção.

QUESTÃO 28 – Segundo o livro de Negrão e Barretto (2010), qual o principal mecanismo responsável pelo aumento de frequência cardíaca no início do exercício físico?

- (A) Aumento da atuação do sistema nervoso parassimpático.
- (B) Diminuição da atuação do sistema nervoso simpático.
- (C) Aumento da atuação do sistema nervoso parassimpático.
- (D) Diminuição da atuação do sistema nervoso parassimpático.
- (E) Aumento da frequência cardíaca intrínseca.

QUESTÃO 29 – Segundo o livro de Negrão e Barretto (2010), “O exercício físico aeróbico tem sido considerado conduta de grande importância no tratamento não medicamentoso das dislipidemias secundárias”. Dentre os principais efeitos estão, EXCETO

- (A) Aumento na concentração plasmática de HDL-c (lipoproteína de alta densidade).
- (B) Diminuição na concentração plasmática de triglicérides.
- (C) Diminuição da atividade da enzima lecitina-colesterol aciltransferase (LCAT) no metabolismo das lipoproteínas.
- (D) Aumento da atividade da enzima lipoproteína (LLP) no metabolismo das lipoproteínas.
- (E) Aumento da atividade da proteína de transferência de colesterol esterificado (CETP).

QUESTÃO 30 – Segundo o livro de Negrão e Barretto (2010), “A maior parte dos estudos tem mostrado modificações benéficas do exercício sobre os níveis e composição química das frações e subfrações da lipoproteína de alta densidade (HDL)”. Além do transporte reverso do colesterol, a HDL possui outras funções, EXCETO

- (A) Proteção a lipoproteína de baixa densidade (LDL) do processo de oxidação.
- (B) Inibição a adesão de monócitos no endotélio.
- (C) Proteção os eritrócitos contra a atividade pró-coagulante.
- (D) Inibição a síntese do fator de ativação plaquetária pelas células endoteliais.
- (E) Inibição a síntese de prostaglandina pelas células endoteliais.

QUESTÃO 31 – Segundo a Diretriz Sul-Americana de Prevenção e Reabilitação Cardiovascular (2014), considerando como base o teste cardiopulmonar, qual intensidade do treinamento físico aeróbico deve ser prescrita nas Fases 3 e 4 de Reabilitação Cardiovascular?

- (A) Acima do segundo limiar ventilatório.
- (B) Abaixo de 30% do VO_2 de pico.
- (C) Abaixo do primeiro limiar ventilatório.
- (D) Entre os limiares ventilatórios.
- (E) Acima de 90% do VO_2 de pico.

QUESTÃO 32 – Considere o exemplo hipotético: Durante determinado exercício físico submáximo com intensidade constante, uma pessoa apresentou volume diastólico final de 160 ml, volume sistólico final é 40 ml e frequência cardíaca de 120 bpm. Qual é o débito cardíaco dessa pessoa durante o exercício físico?

- (A) 14.400 ml/min.
- (B) 19.200 ml/min.
- (C) 4.800 ml/min.
- (D) 24.000 ml/min.
- (E) 10.000 ml/min.

QUESTÃO 33 – Segundo o livro de Negrão e Barretto (2010), “O treinamento físico aeróbio promove uma variedade de adaptações benéficas ao sistema cardiovascular, inclusive melhora na função vascular”.

Qual alternativa completa CORRETAMENTE a sentença: Dentre os mecanismos envolvidos no efeito benéfico do treinamento físico aeróbio na função vascular podemos citar: _____ da síntese de óxido nítrico (NO), _____ da enzima óxido nítrico, sintase endotelial (eNOS), _____ da inativação de NO, _____ da enzima superóxido dismutase (SOD), _____ das células progenitoras endoteliais.

- (A) Aumento; aumento; diminuição; diminuição; aumento.
- (B) Aumento; diminuição; diminuição; aumento; aumento.
- (C) Aumento; aumento; diminuição; aumento; aumento.
- (D) Aumento; aumento; diminuição; aumento; diminuição.
- (E) Aumento; aumento; diminuição; diminuição; diminuição.

QUESTÃO 34 – Segundo a Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (2013), a estratificação de risco para inclusão de pacientes em programas de reabilitação cardíaca é dividida em baixo, moderado e alto. Qual alternativa corresponde a ALTO RISCO?

- (A) Capacidade funcional = 7 METs e ausência de isquemia miocárdica em repouso ou em teste de esforço com intensidade menor que 6 METs.
- (B) Diminuição ou incapacidade de aumento da pressão arterial sistólica durante esforço.
- (C) Fração de ejeção do ventrículo esquerdo = 35-49%.
- (D) Anormalidades reversíveis, durante o exercício, observadas na cintilografia miocárdica com tálcio.
- (E) Depressão de segmento ST = 2 mm.

QUESTÃO 35 – Na Diretriz em Cardiologia do Esporte e do Exercício da Sociedade Brasileira de Cardiologia e da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (2013), há critério de elegibilidade, recomendação e classificação dos esportes em relação a sua característica estática ou dinâmica dividida em baixa, moderada e alta. Sabendo disso, qual dos esportes abaixo seria o mais indicado para um atleta com cardiopatia com marcapasso implantado?

- (A) Judô.
- (B) Remo.
- (C) Boxe.
- (D) Tênis (individual).
- (E) Voleibol.

QUESTÃO 36 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, qual receptor sensorial proporciona informação acerca das modificações no comprimento e na tensão das fibras musculares?

- (A) Fuso muscular.
- (B) Órgão tendinoso de Golgi.
- (C) Corpúsculo de Pacini.
- (D) Motoneurônio alfa.
- (E) Fibra nuclear tipo bolsa.

QUESTÃO 37 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, a ativação das células responsáveis pela reabsorção do osso (osteoclastos) para digerir parte da matriz óssea a fim de liberar cálcio iônico e fosfato para o sangue é derivada da liberação de qual hormônio?

- (A) ACTH.
- (B) PTH.
- (C) PRL.
- (D) FSH.
- (E) ADH.

QUESTÃO 38 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, comparando valores metabólicos e fisiológicos típicos entre homens saudáveis treinados em endurance e seus pares sedentários é possível afirmar que

- (A) Homens saudáveis treinados em endurance possuem menor valor de glicogênio muscular.
- (B) Homens saudáveis treinados em endurance possuem menor nível da enzima succinato desidrogenase.
- (C) Homens saudáveis treinados em endurance possuem maior volume mitocondrial.
- (D) Homens saudáveis treinados em endurance possuem menor volume sistólico máximo.
- (E) Homens saudáveis treinados em endurance possuem maior percentual de gordura.

QUESTÃO 39 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, são fatores que contribuem para lipólise mais vigorosa induzida pelo treinamento, EXCETO

- (A) Maior fluxo sanguíneo dentro do músculo treinado.
- (B) Mais enzimas para a mobilização e o metabolismo das gorduras.
- (C) Capacidade respiratória aprimorada das mitocôndrias musculares.
- (D) Menor liberação de catecolaminas para a mesma produção absoluta de potência.
- (E) Maior sobrecarga cardiometabólica decorrente do menor aporte sanguíneo cardíaco.

QUESTÃO 40 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, o que avalia o método denominado Dinamometria?

- (A) A força ou tensão máxima gerada por um único músculo ou por grupos de músculos correlatos.
- (B) O diâmetro ósseo.
- (C) A composição corporal.
- (D) A massa muscular especificamente.
- (E) A velocidade de contração muscular.

QUESTÃO 41 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, a percepção de esforço é mais alta em crianças que em adultos quando ambos se exercitam com percentuais equivalentes da capacidade aeróbica. O que pode produzir esse efeito?

- (A) Em virtude do menor peso corporal as crianças exibem valores mais altos da capacidade aeróbia (L/min).
- (B) As crianças possuem níveis intramusculares mais altos da enzima glicolítica fosfofrutocinase.
- (C) Os níveis mais altos de androgênios produzem esse efeito nas crianças.
- (D) O maior desconforto pulmonar devido a frequência respiratória e ao equivalente ventilatório mais altos das crianças.
- (E) Menor equivalente ventilatório durante o exercício nas crianças.

QUESTÃO 42 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, a atividade física regular exerce os seguintes efeitos que se opõem à formação de tumores cancerosos, EXCETO

- (A) Reduz os níveis circulantes de glicose e insulina no sangue.
- (B) Aumenta as citocinas antiinflamatórias.
- (C) Aprimora a função dos leucócitos.
- (D) Aumenta o metabolismo do ácido ascórbico.
- (E) Inibe a produção de interferon.

QUESTÃO 43 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, o sucesso clínico do teste de esforço depende do seu resultado preditivo, isso corresponde ao nível de eficácia com que o teste diagnostica corretamente uma pessoa com cardiopatia. Assim, o que significa o resultado Falso-Positivo nesse teste?

- (A) Identificação incorreta de uma pessoa como tendo doença cardíaca.
- (B) Identificação correta de uma pessoa sem doença cardíaca.
- (C) Identificação correta de uma pessoa com doença cardíaca.
- (D) Identificação incorreta de uma pessoa com doença cardíaca como sendo normal.
- (E) Identificação correta do eletrocardiograma.

QUESTÃO 44 – Segundo o livro de McArdle, Katch e Katch, o teste de esforço pré-treinamento e as análises espirométricas formam a base para a prescrição do exercício físico na reabilitação pulmonar. Desta forma, qual conduta deve ser tomada quando existe redução na PaO₂ superior a 20 mmHg de antes para depois do teste ou PaO₂ abaixo de 55 mmHg?

- (A) Utilização de terapia broncodilatadora.
- (B) Aprimoramento do estado nutricional.
- (C) Monitoramento eletrocardiográfico constante.
- (D) Oferta de oxigênio suplementar durante o exercício.
- (E) Titulação do CO₂.

QUESTÃO 45 – Segundo o livro de Negrão e Barretto, são benefícios do treinamento físico na insuficiência cardíaca, EXCETO

- (A) Aumento na sensibilidade barorreflexa.
- (B) Aumento na sensibilidade do reflexo cardiopulmonar.
- (C) Diminuição do fluxo muscular sanguíneo.
- (D) Aumento da capacidade funcional.
- (E) Diminuição da atividade nervosa simpática.

QUESTÃO 46 – Segundo o livro de Negrão e Barretto, em qual fase do programa de reabilitação cardiovascular não há mais a necessidade de monitorização intensiva, podendo ser realizada em ambiente extra-hospitalar?

- (A) Fase I.
- (B) Fase II.
- (C) Fase III.
- (D) Fase IV.
- (E) Fase V.

QUESTÃO 47 – Segundo o livro de Negrão e Barretto, qual das alternativas NÃO representa o efeito do treinamento físico resistido de alta intensidade no sistema cardiovascular?

- (A) Aumento da parede ventricular.
- (B) Hipertrofia concêntrica.
- (C) Manutenção do débito cardíaco.
- (D) Manutenção da resistência vascular periférica.
- (E) Diminuição do volume sistólico.

QUESTÃO 48 – Segundo o livro de Negrão e Barretto, indivíduos obesos em geral apresentam perfil lipídico desfavorável. Porém, o exercício físico melhora esse perfil. Qual alternativa descreve o motivo dessa melhora?

- (A) O exercício aumenta a fração de ejeção do ventrículo esquerdo.
- (B) O exercício diminui a frequência cardíaca de repouso.
- (C) O exercício diminui os níveis de insulina.
- (D) O exercício aumenta a atividade da enzima lipase lipoproteica presente no músculo esquelético e diminui a atividade da lipase hepática.
- (E) O exercício diminui os níveis de triglicérides.

QUESTÃO 49 – Segundo o livro de Negrão e Barretto, qual a fórmula da frequência cardíaca de reserva utilizada para a prescrição dos exercícios aeróbios para indivíduos hipertensos?

- (A) $FC \text{ de treinamento} = (220 - \text{idade}) \times \% \text{ recomendado da FC}$.
- (B) $FC \text{ de treinamento} = (207 - \text{idade}) \times \% \text{ recomendado da FC} + FC_{\text{rep}}$.
- (C) $FC \text{ de treinamento} = (FC_{\text{máx}} - FC_{\text{rep}}) \times \% \text{ recomendado da FC} + FC_{\text{rep}}$.
- (D) $FC \text{ de treinamento} = (FC_{\text{máx}} - FC_{\text{rep}}) \times \% \text{ recomendado da FC}$.
- (E) $FC \text{ de treinamento} = FC_{\text{máx}} \times \% \text{ recomendado da FC}$.

QUESTÃO 50 – Segundo o livro de Negrão e Barretto, qual conduta deve ser adotada quando a glicemia do diabético estiver igual a 70 mg/dL?

- (A) Prescrever somente exercício físico de leve intensidade.
- (B) Prescrever somente exercício físico de moderada intensidade.
- (C) Prescrever somente exercício físico de alta intensidade.
- (D) Prescrever somente exercício físico aeróbio.
- (E) Suspender a realização do exercício.

RASCUNHO