

EDITAL Nº 01/ 2019

Educação Física

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 7.15.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Boa prova!

Data: 10 de fevereiro de 2019.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. Considerando a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a organização e o funcionamento dos serviços, marque a alternativa correta.
- A) Vigilância sanitária – conjunto de ações capazes de eliminar ou diminuir riscos à saúde que decorrem dos condicionantes de saúde da população.
 - B) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
 - C) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que visam o controle de bens de consumo e de prestações de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
 - D) Saúde do trabalhador – conjunto de atividades laborais que se destinam, através de ações de controle e fiscalização, à promoção da saúde dos trabalhadores, assim como recuperação ou reabilitação da saúde das pessoas que venham apresentar incapacidades decorrentes do trabalho ou do lazer.
02. Antes da criação do Sistema Único de Saúde, a assistência médico-hospitalar era prestada por meio de alguns poucos hospitais especializados, principalmente de caráter filantrópico. Quem eram os brasileiros que tinham direito à assistência à saúde desenvolvida pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)?
- A) Todos os brasileiros.
 - B) Os que não tinham nenhum direito.
 - C) Os que podiam pagar pelos serviços.
 - D) Os trabalhadores da economia formal.
03. Em cultivos de cana-de-açúcar são utilizados no broto, antes do plantio, pesticidas, alguns à base de mercúrio. Dependendo das circunstâncias de manipulação, os lavradores podem vir a se contaminar através da pele e desenvolver doenças. Considerando a história natural das doenças, segundo Leavell e Clark (1976), as ações de saúde para esse caso deverão ser de:
- A) Prevenção.
 - B) Prevenção primária.
 - C) Prevenção secundária.
 - D) Prevenção terciária.
04. A promoção da saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo. Objetiva a equidade e a qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Assinale a opção que contém de forma correta os temas prioritários da Política Nacional de Promoção de Saúde, evidenciados pelas ações de promoção da saúde, conforme Portaria Nº 2.446/2014.
- A) Coleta de lixo; prevenção e controle do tabagismo; práticas corporais e atividade física.
 - B) Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; coleta de lixo; vacinação de adultos.
 - C) Vacinação de adultos; alimentação adequada e saudável; promoção da cultura de paz e direitos humanos.
 - D) Alimentação adequada e saudável, enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; promoção da cultura de paz e dos direitos humanos.
05. Utilizam-se fundamentalmente três critérios na identificação de prioridades para o desenvolvimento de sistemas de vigilância específicos para eventos adversos à saúde. Qual destes critérios avalia a existência de fatores de risco ou fatores de prognóstico suscetíveis a medidas específicas de intervenção?
- A) Impacto Social e Econômico.
 - B) Vulnerabilidade do Dano.
 - C) Magnitude do Dano.
 - D) Hipótese Relativa.

- 06.** A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa correta.
- A) A União, os Estados, Municípios e o Distrito Federal, devem articular ações de prevenção e promoção da saúde, assim como a organização da RAS, com ênfase nas necessidades locais, promovendo a integração das referências de seu território.
 - B) A gestão estadual deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS.
 - C) A articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS.
 - D) A utilização de protocolo clínico de atendimento serve como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orienta as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constitui como referência que modula a avaliação das solicitações pelos médicos reguladores.
- 07.** A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar. Coloca em primeiro plano a situação real do trabalho em saúde, vivida a cada instante por sujeitos reais. Esse eixo traduz-se ao mesmo tempo em um modo diferente de fazer a clínica, numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com necessária inclusão de novos instrumentos. O conceito acima refere-se a um eixo fundamental da Clínica Ampliada. Qual das alternativas corresponde ao eixo correto?
- A) Ampliação do objeto de trabalho.
 - B) Compreensão ampliada do processo saúde-doença.
 - C) Transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho.
 - D) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- 08.** A Portaria N° 3.194, de 28 de novembro de 2017, dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS. Qual dos itens a seguir é um objetivo específico do PRO EPS-SUS?
- A) Contratar metas e objetivos de Educação Permanente em Saúde.
 - B) Elaborar estratégias que visam qualificar a assistência e a vigilância em saúde, tendo a gestão em saúde como coordenadora do processo.
 - C) Viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de assistência e tratamento e modalidades formativas.
 - D) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
- 09.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria N° 2.761/2013 possui 04 eixos estratégicos. Assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa, conforme a Portaria N° 2.761/2013.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
 - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem de ações de mobilização pelo direito à saúde.
 - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
 - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.

10. A implantação das Redes de Atenção à Saúde provoca mudanças radicais no modelo de atenção à saúde praticado no SUS e aponta para a necessidade da implantação de novos modelos de atenção às condições agudas e crônicas. Dessa forma, qual é a forma de organização das Redes de Atenção à Saúde?
- A) Poliarquia.
 - B) Hierarquia.
 - C) Estratificada.
 - D) Fragmentada.
11. A Portaria Nº 2.761, de 19 de novembro de 2013 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). A política possui quatro eixos que são estratégicos na sua implementação. Conforme a PNEPS-SUS, qual o objetivo do eixo estratégico do cuidado em saúde?
- A) Fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação.
 - B) Fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde.
 - C) Ressignificar e criar práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular.
 - D) Promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.
12. O estudo da Participação Popular é imprescindível para compreender as políticas e o sistema de saúde no Brasil, uma vez que é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Lei Nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, quais as únicas formas de participação no SUS que são obrigatórias para todo o país, instituindo um sistema de controle social?
- A) Conferências de saúde e conselhos de saúde.
 - B) Sindicatos e conselhos profissionais de saúde.
 - C) Conferências de saúde e Frente Parlamentar da Saúde.
 - D) Conselhos de saúde e Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
13. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. De acordo com Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, qual sentença corresponde aos princípios da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas?
- A) Acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas prioritariamente na atenção básica.
 - B) Humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado na doença crônica.
 - C) Articulação federativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação fiscalizatória, responsável e centralizada.
 - D) Articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção.
14. A assistência hospitalar no SUS deverá ser organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso. De acordo com a Portaria Nº 3.390/2013, instrumento legal que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar, consideram-se práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais:
- A) Gestão.
 - B) Gerência.
 - C) Gestão da clínica.
 - D) Diretrizes terapêuticas.

15. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica organiza o seu processo de trabalho com foco nos territórios de sua responsabilidade, conjuntamente com as equipes de Saúde da Família que a ele se vinculam. Exemplo inato de colaboração interprofissional, como o Nasf-AB pode contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS?
- A) Transformando as práticas de atenção e gestão no SUS, a partir de construções entre gestores e trabalhadores, únicos atores implicados com o ensino de saúde.
 - B) Elaborando estratégias de organização da gestão e das práticas em saúde, sendo compreendida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e ações.
 - C) Atuando na ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.
 - D) Colaborando no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações individuais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nos hospitais e no diagnóstico clínico.
16. Na busca pela diminuição do isolamento na atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a eliminação das fronteiras entre eles, os saberes e suas práticas foram organizadas em “núcleos” e “campos” de atuação. Nesse sentido, o que se entende por campo de atuação dos profissionais da saúde da ESF?
- A) Demarcação da identidade de uma área de saber e de prática profissional.
 - B) Indicação de aglutinação de uma determinada concentração de saberes e de práticas.
 - C) Espaço com limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão busca apoio para responder às demandas que se apresentam no seu cotidiano profissional.
 - D) Resulta do processo isolamento de saberes, que se processa no campo epistemológico, e da colaboração interprofissional, que tem lugar na organização do trabalho.
17. O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90. Esta última se refere ao controle social, discorre sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovenamentais de recursos financeiros da área da saúde. De acordo com o disposto na Lei Nº 8.142/90 acerca das instâncias colegiadas, assinale a opção correta.
- A) O Conselho de Saúde consiste em um órgão colegiado composto por representantes da sociedade, que tem caráter consultivo para deliberação de política de saúde.
 - B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
 - C) Os usuários do SUS têm representação paritária no Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).
 - D) A Conferência de Saúde, com representação dos vários segmentos sociais, se reunirá a cada dois anos, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para formulação de políticas de saúde.
18. No planejamento de uma pesquisa é necessário definir o melhor delineamento a ser empregado para que os seus objetivos possam ser alcançados. Do ponto de vista da abordagem do problema, qual pesquisa considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números?
- A) Qualitativa.
 - B) Explicativa.
 - C) Exploratória.
 - D) Quantitativa.
19. A ética é um dos pilares centrais da conduta profissional, contribuindo para uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutiva. Nesse contexto, qual preceito ético é descumprido quando o profissional de saúde divulga informações de pacientes obtidas no exercício da sua profissão?
- A) Sigilo Profissional.
 - B) Publicidade Profissional.
 - C) Autopromoção Profissional.
 - D) Sensacionalismo Profissional.

20. Entre os muitos desafios inerentes ao SUS, o trabalho em equipe e colaboração profissional possuem potencial para qualificar a atenção à saúde, na busca pelo cuidado das necessidades de saúde da população. Deste modo, qual o objetivo da Educação Interprofissional na saúde?
- A) Promover a educação dos profissionais de saúde, após a graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - B) Promover a formação dos profissionais de saúde e da educação, após a graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - C) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - D) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto da educação.
21. O debate ético entre os profissionais de saúde torna-se ainda mais complexo e cotidiano, devido à própria natureza do seu trabalho e das relações que estabelecem com os pacientes. Daí surgiu um novo interesse multidisciplinar pelo debate e pelo diálogo público sobre os modos de agir correto ou incorreto dos profissionais de saúde. Considerando as reflexões acerca da ética e os profissionais de saúde, marque a alternativa correta.
- A) A necessidade de normas morais que sirvam para orientar a conduta dos indivíduos é muito recente, além do que também é um tema extremamente complexo.
 - B) Os dilemas éticos tendem a crescer com o desenvolvimento econômico, com o avanço da ciência e com a democratização da informação em nível local, tanto para o profissional como para o paciente.
 - C) Toda e qualquer medida profilática no campo da ética envolve um processo de conscientização na tentativa de modificação de atitudes, e este processo costuma ser realizado em curto prazo, sem existir grandes resistências.
 - D) Questões como seleção discriminatória de pacientes, política de redução de custos na atenção à saúde, falta de condições materiais e humanas de prover um cuidado qualificado se interpõem, então, entre o profissional e o paciente.
22. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. No fundo, é uma variação da discussão de “caso clínico”. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação no tratamento dos usuários. O Projeto Terapêutico Singular contém quatro movimentos. Analise os conceitos desses movimentos e marque a alternativa correta.
- A) Avaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo e definições de novas estratégias e metas no projeto terapêutico singular.
 - B) Definição de hipóteses diagnósticas: este momento deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
 - C) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, este é o momento de elaboração de propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas em momento de reunião com o sujeito doente e com o membro da equipe que tiver realizado o primeiro atendimento ao usuário.
 - D) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um dos integrantes da equipe, sendo de responsabilidade do profissional de referência, isto é, aquele responsável pelo caso, o acompanhamento das ações planejadas, o acionamento da equipe mediante eventos importantes e a articulação com instâncias maiores para resolução de questões pontuais.
23. Adolescente gestante fraturou o joelho tendo que ficar hospitalizada por 15 dias. No decorrer de sua hospitalização participou de um grupo de adolescentes que acontece semanalmente no hospital. O primeiro encontro teve como discussão os desafios da maternidade. Tal temática foi discutida pela equipe de profissionais composta por enfermeira, nutricionista, fonoaudiólogo e assistente social. Que ação se caracteriza nesse contexto?
- A) Ação de prática colaborativa horizontal denominada de interprofissionalidade.
 - B) Ação de prática colaborativa vertical denominada de interdisciplinaridade.
 - C) Ação de prática colaborativa axial denominada de interprofissionalidade.
 - D) Ação de prática colaborativa axial denominada de interdisciplinaridade.

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS SUS) propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Assinale o item que corresponde aos princípios que orientam a PNEPS SUS.
- A) Problematização, diálogo, cuidado em saúde, intersetorialidade, amorosidade, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
 - B) Emancipação, amorosidade, intersetorialidade e diálogos multiculturais, problematização, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
 - C) Formação, comunicação e produção de conhecimento, intersetorialidade, emancipação, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
 - D) Problematização, amorosidade, emancipação, construção compartilhada do conhecimento, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
25. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) presta apoio aos países da Região das Américas para melhorar os resultados de saúde por meio do fortalecimento dos sistemas de saúde. Enfoques inovadores são necessários para elaborar programas e políticas que reforcem a força de trabalho mundial do setor da saúde. De acordo com as estratégias da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. Assinale o item que corretamente preenche as lacunas do texto.
- “[...] _____ é uma estratégia inovadora que promete minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. A _____ na atenção à saúde ocorre quando os profissionais com diferentes formações prestam serviços integrais e de alta qualidade ao atuarem com pacientes, suas famílias e comunidades nos diferentes meios de assistência de saúde.”
- A) Colaboração interprofissional, prática colaborativa
 - B) Equipe interprofissional, educação interprofissional
 - C) Prática multiprofissional, atividade multiprofissional
 - D) Serviços interprofissionais, educação interprofissional

26. A Intervenção Profissional na educação física fundamenta-se na aplicação dos conhecimentos científicos, pedagógicos e técnicos sobre a atividade física, com responsabilidade ética. Assinale a alternativa correta sobre a intervenção do profissional de educação física na construção das ações propostas em pactuação com a equipe, ao iniciar suas atividades no NASF-AB do município que reside.
- A) Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade.
 - B) Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do Capitalismo no país e as particularidades regionais.
 - C) Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio-histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade.
 - D) Dirigida a indivíduos e/ou grupos-alvo, de diferentes faixas etárias, portadores de diferentes condições corporais e/ou com necessidades de atendimentos especiais e desenvolve-se de forma individualizada e/ou em equipe multiprofissional, podendo, para isso, considerar e/ou solicitar avaliação de outros profissionais, prestar assessoria e consultoria.
27. Segundo McArdle (2016) “A ressíntese dos fosfatos de alta energia é rápida durante a atividade física intensa e de curta duração. Acúmulos rápidos e consideráveis de lactato sanguíneo ocorrem principalmente no músculo agonista, movimentos máximos entre 60 e 180 s de duração.” Levando-se em consideração a informação prévia, visando evitar o aumento de acidez muscular no atleta, qual seria a estratégia apropriada para que ele/ela continuasse por mais algum tempo na atividade sem que houvesse um aumento de lactato sanguíneo?
- A) Diminuir a intensidade do exercício.
 - B) Aumentar a intensidade do exercício visando uma maior captação de oxigênio.
 - C) Manter a intensidade até o atleta começar a produzir ATP por meio do sistema ATP-CP.
 - D) Aumentar a amplitude dos movimentos articulares para obter uma maior captação de glicose.
28. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a reabilitação cardiovascular (RCV) é o somatório das atividades necessárias para garantir aos pacientes cardiopatas as melhores condições físicas, mentais e sociais, de forma que eles consigam, por seu próprio esforço, reconquistar uma posição normal na comunidade e levar uma vida ativa e produtiva. Como você faz parte de uma equipe multiprofissional, um paciente do sexo masculino, de 52 anos de idade, cardiopata, lhe é encaminhado para um programa de exercícios físicos supervisionados, com a informação de que sua frequência cardíaca máxima (FCmáx.) é 168bpm (batimentos por minuto), e que faz uso de betabloqueadores. Qual ação, das descritas abaixo, é de fundamental importância para se calcular a frequência cardíaca de treinamento (FCT) adequada ao paciente?
- A) O incremento de 10 a 20 bpm da FC após aplicação da fórmula de Karvonen, dependendo da dose diária, em mg, do betabloqueador utilizado pelo paciente.
 - B) A correção da frequência cardíaca (FC) pela dose do betabloqueador utilizado, pela fórmula $\%FC \text{ a corrigir} = Y + 95,58/9,74$, sendo Y a dose diária em mg.
 - C) A não aplicação de nenhuma fórmula de cálculo de FCT, devido ao uso de betabloqueadores, devendo-se utilizar, nesses casos, unicamente a escala de percepção de esforço de Borg.
 - D) A utilização dos valores da frequência cardíaca de repouso (FCrep.) e FCmáx. obtidos pelo teste de esforço, e aplicação da seguinte fórmula: $FCT = FCrep. + [k * (FCmáx. - FCrep.)]$. O valor de k representando o percentual do volume máximo de oxigênio ($VO_2^{máx.}$) desejado para o treinamento.
29. O sistema locomotor é constituído por ossos, articulações e músculos, estes últimos são elementos ativos do movimento. Quanto à funcionalidade, como os músculos podem ser classificados?
- A) Flexor, extensor, supinador.
 - B) Agonista, antagonista, fixador.
 - C) Unigástico, digástico, poligástico.
 - D) Unicaudados, bicaudados, policaudados.

30. Após o processo de territorialização, a equipe NASF-AB identificou no território de atuação um grande número de crianças que não tinham acesso à nenhuma prática esportiva ou atividade de lazer, tendo o seu tempo preenchido apenas no período em que estavam na escola. A partir desse contexto o profissional de educação física propõe a construção de um grupo específico levando em consideração a Psicomotricidade como norteadora das ações de cuidado destas crianças. Sobre a Psicomotricidade Relacional, quais as características que devem ser consideradas para se planejar as atividades nesse grupo de crianças?
- A) Que a Psicomotricidade Relacional não considera que o corpo reage às emoções e sentimentos.
 - B) Que a Psicomotricidade Relacional utiliza instrumentos que se confinam apenas ao que se passa no corpo.
 - C) Que a Psicomotricidade Relacional dá especial atenção às relações que se estabelecem entre as pessoas independente do meio envolvente, que se vão refletir no corpo.
 - D) Que a Psicomotricidade Relacional é um processo formal que assenta sob a égide de um modelo teórico ou a integração de vários modelos teóricos que objetivam a promoção e reparação do indivíduo.
31. A epidemiologia da atividade física aplica definições específicas para caracterizar os padrões comportamentais e as consequências dos grupos que estão sendo investigados. Qual a terminologia relevante utilizada para: "Movimento corporal produzido pela contração muscular e que faz aumentar o gasto de energia"?
- A) Atividade Física.
 - B) Aptidão Física.
 - C) Longevidade.
 - D) Exercício.
32. Em março de 2006, foi lançada a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), com sete eixos temáticos de atuação, entre os quais, as práticas corporais/atividade física (PCAF). Em termos específicos das Práticas Corporais e Atividade Física, o profissional de educação física deve considerar:
- A) Desenvolver propostas de ações de reabilitação baseadas na comunidade.
 - B) Capacitar, orientar e organizar, junto com as equipes de Saúde da Família, o acompanhamento das famílias do Programa Bolsa-Família e outros programas federais e estaduais de distribuição de renda.
 - C) A ampliação do olhar sobre a existência ou não de espaços públicos de lazer ou da quantidade de grupos presentes, para abranger também as ações organizadas dentro das próprias unidades de Saúde da Família.
 - D) A promoção do uso racional de medicamentos desenvolvendo ações que orientam o setor produtivo farmacêutico, incentivando a prescrição apropriada, a dispensação em condições adequadas, a utilização conforme indicado e o combate ao uso indiscriminado.
33. A composição corporal é fundamental para a performance do atleta, para a melhora da saúde, e do ponto de vista da estética (Costa, 2001). Observando-se a relação entre o excesso de gordura corporal e sua relação com o estado de saúde, faz-se necessário a utilização de métodos eficazes para a mensuração da composição corporal, em especial da quantificação de massa gorda e massa livre de gordura. Muito embora o índice de Quetelet, mais conhecido como índice de massa corporal (IMC), seja amplamente utilizado na saúde pública e na clínica como um preditor de sobrepeso e obesidade, deixa a desejar numa avaliação clínica individualizada, por não levar em consideração as quantidades proporcionais dos diferentes componentes corporais (Costa, 2001). Existem várias técnicas para a determinação da composição corporal, cujos métodos podem ser classificados em: método Direto; Indireto e Duplamente Indireto. Qual item abaixo apresenta todas as técnicas consideradas como método Duplamente Indireto?
- A) Dissecção de cadáveres; Radiologia convencional e Bioimpedância.
 - B) Equações de regressão linear; Ressonância magnética e Excreção de creatinina.
 - C) Condutividade elétrica corporal total (TOBEC); Impedância bioelétrica e Dobras cutâneas.
 - D) Tomografia computadorizada; Deslocamento de volume de água e Equação de regressão geral.

34. Uma mulher de 25 anos, que se encontra na 28ª semana de gestação, matricula-se na academia portando um atestado médico liberando-a para a prática de exercícios físicos supervisionados, e com recomendações para se evitar os exercícios que comprimam a veia cava. Levando-se em conta o estágio de sua gravidez, qual o exercício físico, dentre os listados abaixo, que deveria ser evitado, em atenção à recomendação médica?
- A) Cadeira extensora.
 - B) Crucifixo deitada em posição supina no banco livre.
 - C) Flexão alternada de cotovelo com halteres de 2kg em cada mão.
 - D) Agachamento sumô com a Gymball apoiada nas costas e colocada contra uma parede.
35. A prescrição individualiza o exercício com base no estado atual de aptidão e saúde. Quais fatores, relacionados ao exercício, devem ser enfatizados para realizar a prescrição individualizada?
- A) Intensidade, frequência, duração e tipo de exercício.
 - B) Intensidade, velocidade, duração e tipo de exercício.
 - C) Biotipo, idade, velocidade e intensidade.
 - D) Biotipo, idade, força e flexibilidade.
36. Após a alta, o paciente deve conhecer as atividades físicas e as diretrizes dietéticas apropriadas e inapropriadas e ter um plano cauteloso e progressivo de redução dos riscos com uma prescrição de exercícios específicos. É objetivo para a reabilitação cardíaca na condição de paciente externo:
- A) Vigilância médica.
 - B) Retorno rápido do paciente às atividades diárias.
 - C) Identificação dos pacientes com deficiência significativas antes da alta.
 - D) Retornar o paciente às atividades pré mórbidas, vocacionais/recreativas.
37. Segundo Powers & Howley (2014, p. 379, 380) “as doenças pulmonares obstrutivas crônicas (DPOCs) causam redução no fluxo de ar, e isso pode ter efeito drástico nas atividades cotidianas”. Na reabilitação desses pacientes, afirmam os autores “..., deve ser recrutada uma equipe de médicos e profissionais de áreas auxiliares para cuidar das várias manifestações do processo da doença.” E acrescentam: “Embora o treinamento físico não reverta o processo da doença, pode interromper a progressão contínua dos sintomas de fadiga e falta de ar e o declínio na qualidade de vida.” Com base nas informações prestadas, qual a alternativa que traça procedimentos e orientações de atividades físicas relacionadas às pessoas com DPOC?
- A) As orientações para programas de treinamento físico para as pessoas com DPOC são parecidas àquelas para pessoas mais jovens saudáveis, enfatizando a necessidade de um exame clínico e de triagem para fatores de risco.
 - B) A reabilitação é uma abordagem multidisciplinar que envolve medicação, exercícios respiratórios, terapia nutricional (dieta), exercício e aconselhamento. Os programas são individualmente planejados, por causa da gravidade da enfermidade.
 - C) É possível que o portador de DPOC tenha que aumentar a ingestão de carboidratos e/ou diminuir a dose de insulina antes da atividade, para que sua glicemia seja mantida próxima dos valores normais durante o exercício. A extensão dessas alterações dependerá de vários fatores.
 - D) Para os portadores dessa doença, pode-se utilizar o exercício como intervenção não farmacológica. As recomendações para exercício são: atividade física de intensidade moderada (40 – 59% do $VO_2^{\text{máx}}$), praticada na maioria dos dias da semana e durante 30 minutos por sessão. Para pessoas já medicadas, a pressão arterial deve ser frequentemente conferida.
38. É da interação com a cultura que advém a importância de se construir conceitos e compreensões de saúde, promoção da saúde e Práticas Corporais e Atividade Física a partir das experiências apresentadas e/ou construídas pela população referenciada a um território. Nesse sentido, o que o profissional de Educação Física deve favorecer na construção do seu processo de trabalho?
- A) Construir seu trabalho com ênfase à prática de exercícios físicos atrelados à avaliação antropométrica e à performance humana.
 - B) A abordagem da diversidade das manifestações da cultura corporal presentes localmente e as que são difundidas nacionalmente.
 - C) Desenvolver atividades físicas descontextualizadas da realidade local, de forma a apresentar novas práticas corporais existentes no mundo.
 - D) Procurar não fugir do aprisionamento técnico-pedagógico dos conteúdos clássicos da Educação Física, seja no campo do esporte, das ginásticas e dança.

39. Os profissionais do Nasf devem trabalhar integrados entre si e com as equipes de Saúde da Família. Em relação aos processos de trabalho e estratégias do Nasf, o que os profissionais de educação física devem levar em consideração na proposição de suas ações?
- A) Os profissionais devem favorecer a criação de um campo de divergência dos conhecimentos promovendo a compartimentalização dos elementos de cada área profissional.
 - B) As ações propostas pelos profissionais devem dissociar-se de uma agenda predeterminada, bem como podem ser construídas em reuniões, oficinas ou nas visitas de rotina às equipes de Saúde da Família do território de atuação.
 - C) O profissional deve evitar apoiar os grupos já existentes na unidade e na comunidade como o de caminhada, dança ou ginástica, uma vez que eles já existem e procurar construir novos grupos para aumentar o escopo das ações.
 - D) Os profissionais devem conhecer os indicadores de morbi-mortalidade do território, dificuldades, facilidades de atuação da equipe de Saúde da Família, ações desenvolvidas na comunidade e, só após esse processo de apropriação de território, programar as atividades com as equipes de SF.
40. A ação do profissional de educação física na saúde mental pode se dar através da construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) em uma ação transdisciplinar entre os profissionais da Atenção Básica e o apoio matricial dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) do município ou território. São aspectos relevantes para a construção de um Projeto Terapêutico Singular (PTS):
- A) Entender que o usuário, por estar num processo de adoecimento, não está em condições de fazer parte da construção do seu Projeto Terapêutico Singular (PTS).
 - B) A construção do Projeto Terapêutico Singular (PTS) deve ser centrada na figura do médico, que vai ser o principal organizador do cuidado e propositor das ações.
 - C) Procurar descobrir o sentido da doença ou do sofrimento para o usuário: respeitar e ajudar na construção de relações causais próprias, mesmo que não sejam coincidentes com o conhecimento científico atualmente disponível.
 - D) É importante definir as tarefas de cada um (usuários, equipe de AB e Nasf) com clareza. Além disso, estabelecer que o profissional médico seja a pessoa de referência para o caso pois favorece a dinâmica de continuidade no processo de cuidado.
41. O acolhimento realizado nas unidades de saúde e conseqüentemente nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) é um dispositivo para a formação de vínculo e a prática de cuidado entre o profissional e o usuário. Dona Rosa chegou ao Centro de Atenção Psicossocial com um encaminhamento do médico do Centro de Saúde da Família e Comunidade referenciando-a para este dispositivo. Nesse encaminhamento o médico afirma que Dona Rosa está com depressão e por isso precisa de acompanhamento do CAPS. Como o profissional de Educação Física responsável pelo acolhimento no CAPS naquele momento deve proceder?
- A) Acolher Dona e Rosa explicando que como profissional de Educação Física ele vai somente pegar os dados dela e encaminhá-la para o agendamento do médico psiquiatra.
 - B) Acolher Dona Rosa explicando que não pode conversar com ela e encaminhá-la imediatamente para o Psicólogo uma vez que o Profissional de Educação Física não pode oferecer espaços de escuta.
 - C) Realizar o acolhimento de Dona Rosa através de uma explicação que se trata de depressão e a Unidade Básica de Saúde é quem deve conduzir o cuidado e contra referenciá-la para a Unidade Básica de Saúde.
 - D) Em uma primeira conversa, por meio do acolhimento, o profissional de educação física pode oferecer um espaço de escuta a dona Rosa de modo que ela se sinta segura e tranquila para expressar suas aflições, dúvidas e angústias.
42. Um estilo de vida ativo durante a vida inteira confere resultados significativos na área da saúde coletiva. Sobre os benefícios da prática da atividade física que repercutem na saúde dos indivíduos, assinale a alternativa correta.
- A) Uma quantidade moderada de exercício regular aumenta substancialmente o risco de morte por cardiopatia, câncer e outras enfermidades.
 - B) As estratégias que modificam o estilo de vida na direção de maior atividade física diária alteram benéficamente os fatores associados ao risco de coronariopatia.
 - C) Os benefícios da atividade física que protegem a vida se relacionam mais ao prolongamento da expectativa de vida do que a promoção da mortalidade prematura.
 - D) A atividade física intensa é a recomendada pois é a única que contrabalança os efeitos que consistem em encurtar a expectativa de vida por parte dos riscos de coronariopatia.

43. Em 09 de maio de 2015, o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF), em Reunião Ordinária, tomou a seguinte resolução: Art. 1º - Fica aprovado o Código de Ética dos Profissionais de Educação Física, na forma do anexo desta Resolução; Art. 2º - Fica revogada a Resolução CONFEF Nº 254/2013, e Art. 3º - Esta resolução entra em vigor nesta data. Publicada no DOU nº 221 de 19 de novembro de 2015 – Seção 1 – fls. 129 e 130. Em consonância ao CAPÍTULO III, que trata das Responsabilidades e Deveres do Profissional de Educação Física, responda. Qual alternativa apresenta a redação correta sobre as responsabilidades e deveres do Profissional de Educação Física, de acordo com o Art.6º deste Capítulo?
- A) Elaborar o programa de atividades do beneficiário levando em consideração suas condições econômicas.
 - B) Manter o Conselho informado sobre eventuais circunstâncias adversas que possam influenciar o desenvolvimento do trabalho que será prestado ao beneficiário.
 - C) Avaliar criteriosamente sua competência técnica e legal, e somente aceitar encargos quando se julgar capaz de apresentar desempenho seguro para si e para seus beneficiários.
 - D) Renunciar às suas funções, tão logo se verifique falta de confiança por parte do beneficiário, zelando para que os interesses do destinatário não sejam prejudicados fazendo registro público sobre os motivos da renúncia.
44. Nas últimas décadas, pelo próprio desenvolvimento científico no campo das ciências médicas e da saúde, a Educação Física passou a ser peça chave na prevenção e no tratamento de diversas doenças e na própria promoção da saúde. Foi então que o Conselho Nacional de Saúde, através da Resolução Nº 218, de 6 de março de 1997, reconheceu os Profissionais de Educação Física como Profissionais de Saúde, e em seguida, houve a regulamentação da profissão, através da Lei 9.696/1998 com a atuação do sistema CONFEF/CREFs. Ciente da importância do Profissional de Educação Física na promoção da saúde, o Ministério da Saúde incluiu a atividade física no Sistema Único de Saúde (SUS). Com base nas colocações acima, qual alternativa descreve com exatidão as normas, leis e condutas do Profissional de Educação Física?
- A) O CONFEF é a instituição central e coordenadora do Sistema CONFEF/CREFs, responsável pelo atendimento dos objetivos de interesse público que determinaram sua criação, atuando em prol da sociedade, com vínculo funcional, técnico, administrativo e hierárquico ao Ministério do Desporto e da Cultura.
 - B) O exercício da Profissão de Educação Física, em todo o Território Nacional, tanto na área privada, quanto na pública, e a denominação de Profissional da Educação Física não são, necessariamente, privativos dos inscritos no CONFEF e registrados no CREF, detentores de Cédula de Identidade Profissional expedida pelo CREF competente, que os habilitará ao exercício profissional, conquanto tenham sua condição de graduado devidamente comprovada através dos órgãos competentes.
 - C) O Profissional de Educação Física é especialista em atividades físicas, nas suas diversas manifestações - ginásticas, exercícios físicos, desportos, jogos, lutas, capoeira, artes marciais, danças, atividades rítmicas, expressivas e acrobáticas, musculação, lazer, recreação, reabilitação, ergonomia, relaxamento corporal, ioga, exercícios compensatórios à atividade laboral e do cotidiano e outras práticas corporais, sendo da sua competência prestar serviços que favoreçam o desenvolvimento da educação e da saúde, contribuindo para a capacitação e/ou restabelecimento de níveis adequados de desempenho e condicionamento fisiocorporal dos seus beneficiários, visando à consecução do bem-estar e da qualidade de vida, da consciência, da expressão e estética do movimento, da prevenção de doenças.
 - D) Para nomeação e ou designação em serviço público e o exercício da Profissão em órgão ou entidade da Administração Pública ou em instituição prestadora de serviço no campo da atividade física, do desporto e similares, só será exigida a apresentação da Cédula de Identidade Profissional caso o Profissional de Educação física não tenha comprovado sua formação acadêmica através dos órgãos nacionais competentes, ou seja, os possuidores de diploma obtido em curso de Educação Física, oficialmente autorizado, ou reconhecido pelo Ministério da Educação; os possuidores de diploma em Educação Física expedido por instituição de ensino superior estrangeira, convalidado na forma da legislação em vigor; os que, até dia 01 de setembro de 1998, tenham comprovadamente exercido atividades próprias dos Profissionais de Educação Física, nos termos estabelecidos, através de Resolução, pelo Conselho Federal de Educação Física.

45. Dona Joana, após o grupo de atividade física, procura o profissional de educação física do NASF-AB trazendo a demanda de que o filho está se sentindo triste, chorando com muita facilidade e sem ânimo para realizar as atividades do cotidiano. Após discutir o caso com a equipe, qual a melhor conduta a ser feita pelo profissional de educação física em relação ao filho de Dona Joana?
- A) Agendar uma consulta conjunta na própria unidade básica para que o filho seja acolhido pela equipe de referência e NASF-AB tendo o profissional de educação física como referência do caso.
 - B) Orientar para Dona Joana que ela deve procurar o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e explicar a situação do filho para o profissional que está no acolhimento.
 - C) Por se tratar de um caso grave, deve-se orientar Dona Joana a levar o filho ao hospital psiquiátrico e tentar agendar uma consulta neste dispositivo.
 - D) Fazer o encaminhamento do filho de dona Joana ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), uma vez que se trata de um caso de saúde mental.
46. Um(a) médico(a) endocrinologista encaminha seu paciente, com Índice de Massa Corpórea (IMC) = 34,8 – Obesidade Tipo I, para um Profissional de Educação Física. Este, por sua vez, após uma avaliação física antropométrica completa, elabora um programa de exercícios físicos com duração de 60 minutos, sendo 60% das atividades na esteira, e 40% na sala de musculação. Na sala de musculação o método utilizado foi a Resistência Muscular Localizada (RML) a 50% da RML, na modalidade circuito, com uma carga equivalente a 15 RMs (Repetições Máximas) para cada grupo muscular. Tanto na esteira quanto na sala de musculação, os exercícios foram realizados em uma intensidade baixa equivalente a 60% do $VO_2^{máx.}$ do aluno. Com base nos dados apresentados, quais são os principais substratos energéticos utilizados durante a atividade na esteira e na sala de musculação, respectivamente?
- A) Oxidativo e Glicolítico
 - B) ATP-CP e Glicolítico
 - C) Glicolítico e ATP-CP
 - D) ATP-CP e Oxidativo
47. Foi-lhe encaminhado para a realização de atividade física orientada um aluno com fibromialgia, e com o seguinte histórico de diagnóstico: “Incidência de tendinites, dores de cabeça, intestino irritado, síndrome das pernas inquietas, ansiedade, depressão e problemas de memórias, com significativas variações nos sintomas. Em alguns dias, relata estar sem dores, e em outro, afirma que as dores estão consideravelmente aumentadas.” O American College of Rheumatology de 1990, define a fibromialgia como sendo uma condição crônica caracterizada pela disseminação da dor em metade do corpo (metade direita ou esquerda, superior ou inferior) além do esqueleto axial, com duração de mais de 3 meses. Com base nas informações acima, responda: qual a alternativa que melhor apresenta as orientações de atividade física para pacientes com fibromialgia?
- A) Focar em treinos buscando melhorar o equilíbrio.
 - B) Exercícios com pouco gasto energético evitando aqueles que causam estresse nas juntas vulneráveis.
 - C) Realizar exercícios de resistência (força) treinando de 8 a 10 exercícios com foco nos principais grupos musculares.
 - D) Diversificar entre exercícios aeróbios e de força, ambos de intensidade leve a moderada, atentando sempre para o grau de acometimento da dor do aluno.
48. Os gerontólogos afirmam que a pesquisa sobre idosos deve focar o aprimoramento da "amplitude de saúde", ou o número total de anos que uma pessoa permanece em excelente saúde, e não apenas o tempo de vida. Para um envelhecimento bem sucedido, que fatores o profissional de educação física deve levar em consideração na proposta de cuidado para os idosos?
- A) A capacidade do idoso que está sendo atendido de realizar exercícios de alto impacto.
 - B) A capacidade que o idoso que está sendo atendido possui de realizar exercícios de alto rendimento.
 - C) A função cardiovascular aumentada, a alta força muscular e o aumento da amplitude de movimento articular consequente do envelhecimento.
 - D) A manutenção e até mesmo o aprimoramento das funções físicas e cognitivas, o engajamento pleno nas atividades vitais e a participação em atividades produtivas e relações interpessoais.

49. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma doença que afeta milhões de pessoas e o principal fator relacionado à morte no mundo (WHO, 2002). De acordo com Andrade & Lira (2016) os riscos de qualquer tipo de exercício para os indivíduos hipertensos residem na elevação exacerbada da Pressão Arterial (PA). Com base no que foi exposto, analise a seguinte situação: Um homem de 45 anos é encaminhado pelo seu médico à sua academia portando um atestado médico, onde informa que o mesmo se encontra sedentário e é hipertenso. Durante a avaliação física antropométrica o quadro de hipertensão é comprovado e, além disso, a circunferência abdominal dele mediu 106 cm (Risco Muito Aumentado), e o Índice Cintura Quadril (ICQ) foi maior que 1,00 (Risco Muito Alto), ambos os resultados apontando para o risco de desenvolvimento de doenças crônico-degenerativas. Ele lhe comunica que só tem interesse em fazer musculação. De posse dessas informações, qual seria a melhor forma de prescrição de exercícios de musculação para ele?
- A) Exercícios com ênfase nos membros inferiores.
 - B) Exercícios executados lentamente, aplicando a manobra de valsalva.
 - C) Exercícios exclusivos de membros superiores com o intuito de promover um aumento no duplo produto.
 - D) Ênfase nos exercícios de isometria, visando uma melhor vascularização e posterior redução da pressão arterial.
50. Segundo Moreira (2003, p.44) “O trabalho com psicomotricidade leva em consideração noções de situação, tamanho, posição, movimento, formas e qualidade, além de trabalhar com os esquemas corporais quanto à: Lateralidade; Orientação Temporal; Orientação Espacial; Memória Perceptiva; Coordenação Motora e Coordenação Visomotora.” No que concerne aos esquemas corporais acima descritos, qual alternativa dá exemplos de atividades que trabalha a Coordenação Motora?
- A) Jogos de direita e esquerda, jogos de desenhos espelhados - desenhos de simetria, desenhos inacabados, que deverão ser completados, ou desenhos de transportes, que trabalhem com inversão de cores.
 - B) Exercícios que reconstroem a ordem de uma música ouvida, ou de uma sequência rítmica, exercícios que treinem a percepção dos segundos, exercícios que trabalhem ritmo fazendo evoluções, acompanhando, por exemplo, marchas militares.
 - C) Andar como carregador de água chinês, brincar de vai-e-vem feito de garrafa pet, fazer vários movimentos como abrir e fechar, desparafusar, torcer e distorcer, amassar e desamassar, enroscar e desenroscar, girar pião, brincar com bolinhas de gude, dedilhar o piano, virar as folhas de um livro.
 - D) Brincadeiras como dança das cadeiras; passar contas num colar (envolve também a orientação temporal, pois requer a percepção de uma sequência); a noção de trajeto percorrido fisicamente ou representativamente, a orientação com mudança dos pontos de referência.