

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CONCURSO PÚBLICO 2023

Nível Superior - Prova Objetiva

Educador Físico

Questão	Resposta aos recursos da prova objetiva
01	<p>Gabarito mantido.</p> <p>O discurso predominante no texto 1 é o indireto, já que o narrador conta a história sob o olhar dele próprio. Nesse sentido, apesar de haver a presença de discurso direto e de discurso indireto livre, o termo “predomina”, contido no enunciado, determina como resposta a letra C.</p>
05	<p>Gabarito mantido.</p> <p>Dentro do contexto em foco, o termo “remissos” pode ser substituído, sem prejuízo de sentido, pela palavra “lentos”, fazendo com que as demais opções não sejam válidas. Logo, a letra correta é a B.</p>
08	<p>Gabarito mantido.</p> <p>A passagem onde há marca de informalidade é aquela que traz em sua estrutura “...punha a faca aos peitos...”, já que se trata de uma expressão popular construída a partir de uma linguagem conotativa, pois, na realidade, não há, de fato, o objeto pontiagudo e cortante no peito do indivíduo e, sim, uma ideia de uma cobrança incisiva ou de forma violenta.</p> <p>No caso do item B, o termo “bilhetinho” não está em sentido informal, pois, de acordo com o contexto, o sufixo “-inho” corresponde, efetivamente, ao tamanho reduzido dos bilhetes, já que todos se encontravam em uma carteira. Portanto, a resposta é a letra C.</p>
13	<p>Gabarito mantido.</p> <p>O menino do terceiro quadrinho utiliza a palavra “verdades” entre aspas, justamente, para trazer o termo já dito pelo seu interlocutor.</p> <p>Nesse sentido, analisando a tirinha, observa-se que o humor foi construído com base na ironia utilizada pelo menino do terceiro quadrinho, quando se refere à palavra usada pelo garoto do primeiro quadrinho. Assim, a ideia de “sentido oposto” está marcada pelo verbo “mentir” também utilizado pelo menino do terceiro quadrinho. Portanto, o termo “verdades” que aparece entre aspas se justifica pela retomada da palavra anteriormente mencionada. Logo, letra B é a resposta.</p>
16	<p>Gabarito mantido.</p> <p>O § 4º, do art. 41, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, expressamente prevê a avaliação especial de desempenho por comissão instituída para essa finalidade. Confira-se: “§ 4º Como condição para a aquisição da estabilidade, é obrigatória a avaliação especial de desempenho por comissão instituída para essa finalidade.”</p>
22	<p>Gabarito mantido.</p> <p>A Lei 9.784/99 é inaplicável no Estado do Rio de Janeiro em razão da existência de lei de processo administrativo própria (Lei 5.427/2009).</p>
23	<p>Gabarito mantido.</p> <p>Nos termos do art. 9º, § 1º, I, da Lei 6.701/14, com a redação dada pela Lei 7.426/2016, o interstício é de apenas 24 meses. Assim, apenas a alternativa ‘C’ está correta.</p>

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CONCURSO PÚBLICO 2023
Nível Superior - Prova Objetiva

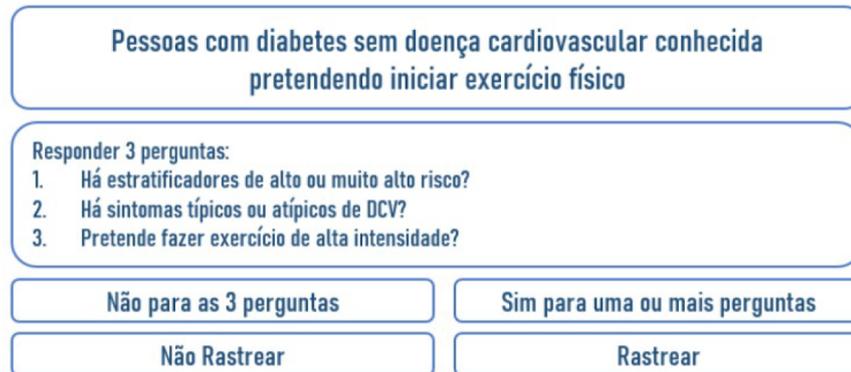
29	<p>Gabarito mantido.</p> <p>A questão se refere aos critérios gerais adotados pelo Congresso Nacional para a regulamentação profissões, e não, especificamente da profissão de educação física. Além de utilizar exatamente os mesmos termos adotados na bibliografia sugerida.</p> <p>VARGAS, A. Aspectos jurídicos da intervenção do profissional de educação física. 1ª edição. Rio de Janeiro: CONFEF, 2014. Pág. 43.</p>
30	<p>Gabarito mantido.</p> <p>Embora o Conselho Federal de Educação Física (CONFEF) tenha entre suas atribuições a supervisão da fiscalização do exercício profissional em todo o território nacional, o ato de fiscalizar não compete ao CONFEF, mas sim aos Conselhos Regionais de Educação Física (CREFS). Cabe sim ao CONFEF apreciar e julgar os recursos de penalidades aplicadas pelos CREFS aos profissionais e às pessoas jurídicas, conforme o gabarito da questão.</p> <p>BRASIL. Lei nº 14.386, de 27 de junho de 2022. Altera a Lei nº 9.696, de 1º de setembro de 1998, que dispõe sobre a regulamentação da profissão de Educação Física e cria o Conselho Federal de Educação Física e os Conselhos Regionais de Educação Física. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2022.</p>
37	<p>Gabarito mantido.</p> <p>Embora a alternativa do gabarito não aponte as descrições dos pontos a serem observados em relação aos sinais vitais, isto não invalida a opção como correta. Desta forma, são considerados sinais vitais aqueles que descrevem o bom funcionamento das funções vitais, sendo estes: pulso, respiração, temperatura, pressão arterial. A cor e umidade da pele, assim como, a dilatação e reatividade pupilar, motilidade e sensibilidade do corpo e o estado de consciência constituem os chamados sinais de apoio, o que invalida as demais alternativas da questão.</p> <p>BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. Protocolos de intervenção para o SAMU 192: Serviço de atendimento móvel de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Pág. 31.</p>
46	<p>Gabarito mantido.</p> <p>Indeferido por falta de fundamentação teórica relacionada às referências bibliográficas do Concurso.</p>
47	<p>Gabarito mantido.</p> <p>Na referência citada ("Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição" de Liguori G, Feito Y, Charles Fontaine et al., na 11ª edição), temos o trecho: A ADA concluiu que não é necessária autorização médica para indivíduos com DM (Diabetes Mellitus) e sem sintomas de DCV (doenças cardiovasculares) que desejam iniciar um programa de exercícios físicos de intensidade leve a moderada.</p> <p>Como o intuito do profissional de saúde é o de bloquear o mínimo possível a prática de atividade física, aqueles com diabetes tipo II, considerados de baixo risco, ou risco intermediário, que respondam não a todas as perguntas da Figura 1, da Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2022. Disponível em: https://diretriz.diabetes.org.br/indice, fornecida como fonte de estudo o referido concurso, e demonstrada abaixo, e não irão se submeter a atividade física, exercícios de alta intensidade, não precisariam ser estratificados. Como a única resposta que contém exercícios competitivos, esta será a correta. As outras opções são atividades de leve intensidade (Tai Chi Chuan, caminhadas).</p>

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CONCURSO PÚBLICO 2023

Nível Superior - Prova Objetiva

Figura 1. Fluxograma decisório para rastreamento de doenças cardiovasculares antes da prática de exercícios físicos em pessoas com diabetes.



Considera-se que, como todo profissional de saúde, (fisioterapeuta, educador físico, enfermeiro e médico), o educador físico deve ter este conhecimento e fazer também uma anamnese do seu aluno/paciente, para identificar este risco e orientá-lo ou não a uma avaliação médica.

Gabarito mantido.

Na referência: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2022. Disponível em: [https://diretriz.diabetes.org.br/ indice.](https://diretriz.diabetes.org.br/indice.), fornecida como fonte de estudo o referido concurso, e citada pelo requerente (<https://diretriz.diabetes.org.br/2022/atividade-fisica-e-exercicio-no-pre-diabetes-e-dm2/>). Temos:

Tabela 1. Avaliação do risco cardiovascular nos pacientes com diabetes.

 Atividade física e exercício no pré-diabetes e DM2

Categoria de risco	Idade (anos)	Estratificadores de risco cardiovascular
Baixo	Homens: < 38 Mulheres: < 46	Sem estratificadores de risco
Intermediário	Homens: 38-49 Mulheres: 46-56	
Alto	Qualquer idade	Estratificadores de alto risco <ul style="list-style-type: none"> DM2 há mais de 10 anos História familiar de DAC prematura Síndrome metabólica Hipertensão arterial Tabagismo NAC incipiente Retinopatia não proliferativa Doença renal de alto risco Escore de cálcio coronário > 10 Ag Placa na carótida > 1,5 mm AngioTC de coronárias com placa ITB < 0,9 Aneurisma de aorta abdominal
Muito alto	Qualquer idade	Estratificadores de muito alto risco <ul style="list-style-type: none"> 3 ou mais condições de alto risco DM1 com duração > 20 anos e início após os 18 anos Estenose > 50% em qualquer artéria Doença renal de muito alto risco Hipercolesterolemia familiar NAC grave Retinopatia M-S ou proliferativa Síndrome coronariana aguda IAM ou AVC prévios Angina estável Revascularização (qualquer artéria) Insuficiência vascular periférica Amputação

48

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CONCURSO PÚBLICO 2023

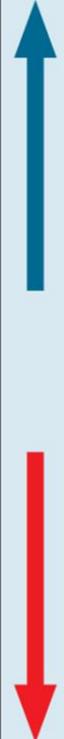
Nível Superior - Prova Objetiva

	<p>Aqui vemos a citação para os critérios para o paciente ser considerado de risco intermediário. Na referida fonte, temos também a figura 1 abaixo:</p> <p>Figura 1. Fluxograma decisório para rastreamento de doenças cardiovasculares antes da prática de exercícios físicos em pessoas com diabetes.</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p>Pessoas com diabetes sem doença cardiovascular conhecida pretendendo iniciar exercício físico</p> <p>Responder 3 perguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Há estratificadores de alto ou muito alto risco? 2. Há sintomas típicos ou atípicos de DCV? 3. Pretende fazer exercício de alta intensidade? <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;">Não para as 3 perguntas</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;">Sim para uma ou mais perguntas</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;">Não Rastrear</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;">Rastrear</div> </div> </div> <p>Provavelmente o solicitante interpretou se teríamos que estratificar, ou rastrear, quando a doenças o paciente de risco intermediário.</p>
51	<p>Gabarito mantido.</p> <p>A referência "Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano" de McARDLE, William D., KATCH, Frank e KATCH, Victor, na 8ª edição, esta citada como bibliografia para o concurso. Todavia em Liguori G, Feito Y, Charles Fountaine et al. Diretrizes do ACSM para os Testes de Esforço e sua Prescrição. 11ª ed. Rio de Janeiro: Grupo GEN; 2023. pg 222, 281, 325, 214., também bibliografia do concurso, o autor cita: Indivíduos com sarcopenia, um marcador de fragilidade, precisam aumentar a força antes de serem fisiologicamente capazes de se engajarem no treinamento físico aeróbio. A razão deste procedimento é que, se este indivíduo não tiver força para ficar de pé, ou mesmo para andar, não conseguirá realizar o treinamento aeróbio. Houve interpretação equivocada acerca da realização de uma ou outra modalidade de treinamento numa sessão isolada de treino. Mas aqui se referiu em relação a prioridade de tipo de treinamento para se iniciar num idoso Sarcopênico Frágil.</p>
53	<p>Gabarito mantido.</p> <p>Em Précoma DB, Oliveira GMM, Simão AF, Dutra OP, Coelho OR, Izar MCO, et al. Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019. Arq Bras Cardiol. 2019; 113(4):787-891 pág. 833. Quadro 8.1</p> <p>Quadro 8.1 – Principais efeitos agudos e crônico do exercício. NO: óxido nítrico; VO2: consumo de oxigênio.</p>

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

CONCURSO PÚBLICO 2023

Nível Superior - Prova Objetiva

		<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Agudo Função endotelial Débito cardíaco Fluxo sanguíneo muscular Fluxo sanguíneo coronariano Proteção enzimática antioxidativa Sensibilidade à insulina Sensibilidade de barorreceptores Lipólise Taxa metabólica de repouso Substâncias vasoativas (bradicinina, NO) Hormônio do crescimento Síntese proteica </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> Crônico Função endotelial VO₂ máxima Comprimento de telômeros Proteção enzimática antioxidativa Sensibilidade à insulina Sensibilidade de barorreceptores Flexibilidade e mobilidade articular Massa, força e potência muscular Melhor controle do peso corporal Massa óssea Estrutura óssea trabecular Economia de nitrogênio (efeito poupador de proteína) </td> </tr> <tr> <td style="vertical-align: top;"> Glicemia Sistema autonômico Hipertensão arterial Marcadores Inflamatórios Hiperlipemia pós-prandial Velocidade da onda de pulso Hormônios grelina e pipar Y (reguladores do apetite) </td> <td style="vertical-align: top;"> Hemoglobina glicosilada Frequência cardíaca de repouso e de exercício submáximo Pressão de pulso no exercício Sistema autonômico Rigidez arterial Lipemia Risco de doenças degenerativas cognitivas (demência, Alzheimer) Ansiedade e sintomas associados à depressão Risco de quedas nos idosos </td> </tr> </table>	Agudo Função endotelial Débito cardíaco Fluxo sanguíneo muscular Fluxo sanguíneo coronariano Proteção enzimática antioxidativa Sensibilidade à insulina Sensibilidade de barorreceptores Lipólise Taxa metabólica de repouso Substâncias vasoativas (bradicinina, NO) Hormônio do crescimento Síntese proteica	Crônico Função endotelial VO ₂ máxima Comprimento de telômeros Proteção enzimática antioxidativa Sensibilidade à insulina Sensibilidade de barorreceptores Flexibilidade e mobilidade articular Massa, força e potência muscular Melhor controle do peso corporal Massa óssea Estrutura óssea trabecular Economia de nitrogênio (efeito poupador de proteína)	Glicemia Sistema autonômico Hipertensão arterial Marcadores Inflamatórios Hiperlipemia pós-prandial Velocidade da onda de pulso Hormônios grelina e pipar Y (reguladores do apetite)	Hemoglobina glicosilada Frequência cardíaca de repouso e de exercício submáximo Pressão de pulso no exercício Sistema autonômico Rigidez arterial Lipemia Risco de doenças degenerativas cognitivas (demência, Alzheimer) Ansiedade e sintomas associados à depressão Risco de quedas nos idosos
Agudo Função endotelial Débito cardíaco Fluxo sanguíneo muscular Fluxo sanguíneo coronariano Proteção enzimática antioxidativa Sensibilidade à insulina Sensibilidade de barorreceptores Lipólise Taxa metabólica de repouso Substâncias vasoativas (bradicinina, NO) Hormônio do crescimento Síntese proteica	Crônico Função endotelial VO ₂ máxima Comprimento de telômeros Proteção enzimática antioxidativa Sensibilidade à insulina Sensibilidade de barorreceptores Flexibilidade e mobilidade articular Massa, força e potência muscular Melhor controle do peso corporal Massa óssea Estrutura óssea trabecular Economia de nitrogênio (efeito poupador de proteína)					
Glicemia Sistema autonômico Hipertensão arterial Marcadores Inflamatórios Hiperlipemia pós-prandial Velocidade da onda de pulso Hormônios grelina e pipar Y (reguladores do apetite)	Hemoglobina glicosilada Frequência cardíaca de repouso e de exercício submáximo Pressão de pulso no exercício Sistema autonômico Rigidez arterial Lipemia Risco de doenças degenerativas cognitivas (demência, Alzheimer) Ansiedade e sintomas associados à depressão Risco de quedas nos idosos					
56	Gabarito mantido. Indeferido por falta de fundamentação teórica relacionada às referências bibliográficas do Concurso.					
69	Gabarito mantido. É de conhecimento amplo e popularizado pelo Colégio Americano de Medicina do Esporte, constando em diversas publicações a recomendação da utilização do IMC associado à medida de perímetro de cintura. A interpretação está incorreta, já que a questão em tela apresenta a informação de que o indivíduo com um IMC entre 25,0 e 29,9 kg.m ⁻² , e um perímetro de cintura acima de 102 cm (homem) e 88 cm (mulher), seria classificado (a) como com sobrepeso (e não obeso) e com risco alto para problemas de saúde tais como diabetes do tipo II, dislipidemia, hipertensão e certos tipos de câncer. Tal informação consta na referência McARDLE, William D., KATCH, Frank, KATCH, Victor. 2016. Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. (Pág. 1152 versão digital).					

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CONCURSO PÚBLICO 2023
Nível Superior - Prova Objetiva

70	Gabarito mantido. Indeferido por falta de fundamentação teórica relacionada às referências bibliográficas do Concurso.
72	Gabarito mantido. Indeferido por falta de fundamentação teórica relacionada às referências bibliográficas do Concurso.
73	Gabarito mantido. Há evidência na literatura entre a associação relativamente alta entre massa corporal livre de gordura e taxa metabólica em repouso para homens e mulheres. As mulheres apresentam uma taxa que é, em média, 5 a 10% mais baixa do que os homens da mesma idade. Isso não reflete uma “diferença de gênero” verdadeira na taxa metabólica de tecidos específicos. Pelo contrário, isso ocorre em grande parte porque as mulheres têm mais gordura corporal e menos tecido sem gordura que os homens de tamanho semelhante (i. e., o tecido adiposo comporta uma atividade metabólica mais baixa que o músculo. Portanto, as mulheres possuem uma maior relação área de superfície por massa corporal do que os homens, uma característica dimensional favorável para dissipar o calor. Em condições idênticas de exposição ao calor, as mulheres esfriam mais rápido do que os homens. (McARDLE, William D., KATCH, Frank, KATCH, Victor. 2016. Fisiologia do Exercício: energia, nutrição e desempenho humano. 8.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan).
77	Gabarito mantido. É de conhecimento considerado pacífico de que a utilização do IMC não é adequada para se fazer acompanhamento de modificações na composição corporal. O IMC não oferece uma indicação da parte, apenas do todo, no que se refere à composição corporal. O recurso não apresenta qualquer fundamentação no seu questionamento. A redução do IMC apenas indica uma modificação na relação massa corporal/estatura do indivíduo.
78	Gabarito mantido. Indeferido por falta de fundamentação teórica relacionada às referências bibliográficas do Concurso.
80	Gabarito mantido. Indeferido por falta de fundamentação teórica relacionada às referências bibliográficas do Concurso.