

CADERNO DE QUESTÕES

CARGO

NUTRICIONISTA – SECRETARIA DE SAÚDE

DATA: 22/11/2015

HORÁRIO: das 14 às 18 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ☒ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ☒ As questões estão assim distribuídas:
 - LÍNGUA PORTUGUESA:
01 A 10
 - LEGISLAÇÃO DO SUS
11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS:
21 a 50
- ☒ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ☒ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta** ou **azul escrita grossa**.
- ☒ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto que se segue e responda as questões de 01 a 10.

Sou Marina (até a posse)

01 Sou um homem simples: acredito que, a cada quatro anos, é necessário trocar o bandido que nos
02 governa. Tira-se um, põe-se outro qualquer em seu lugar. Nunca votei para presidente e, por isso mesmo,
03 nunca me arrependi por ter votado num determinado candidato.

04 O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante. Isso não quer dizer que
05 não me interesse pelas eleições. Ao contrário: acompanho fanaticamente todas as campanhas e, no tempo
06 ocioso, que corresponde a mais ou menos quatro quintos de meu dia, pondero sobre a fanfarronice daquela
07 gente pitoresca que pede nosso voto. Além de ponderar sobre a fanfarronice daquela gente pitoresca que
08 pede nosso voto, sou um especialista em torcer contra.

09 Torci contra Fernando Henrique Cardoso em 1998. Torci contra Lula em 2002. Torci contra Lula – e
10 torci muito – em 2006. Torci contra Dilma em 2010. Agora estou torcendo novamente contra ela. Como se
11 nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais. E
12 quem se importa? Com tanto tempo ocioso, aprendi a esperar.

13 A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora. Depois
14 de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT. E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB, sem o
15 qual o PT tende a desaparecer, pois perde seu adversário amestrado.

16 O conceito segundo o qual é necessário trocar, a cada quatro anos, o bandido que nos governa
17 (Montesquieu, "O Espírito das Leis", volume 2), finalmente pode ser aplicado. Tira-se um, bota-se outro
18 qualquer em seu lugar. O outro qualquer é Marina Silva? Eu topo.

19 A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina
20 Silva. Com um tantinho de empenho, porém, posso apontar outros. Muitos palpiteiros se alarmaram porque
21 seu primeiro passo foi rachar ao meio o PSB; eu, vendo aquela gente pitoresca do PSB, comemorei. De fato,
22 espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base.

23 Passei 12 anos denunciando os apaniguados de um partido que se empossava criminosamente de
24 todos os cargos estatais. O que eu quero, agora, é que os partidos se esfarinhem. Em primeiro lugar, o PT.
25 Em seguida, o resto. Outro aspecto animador de Marina Silva é que ela sabe que o eventual apoio de um
26 petista ou de um tucano só pode tirar-lhe votos, prejudicando suas chances de ser eleita. Isso deve persuadi-
27 la a repelir, neste momento, qualquer tentativa exasperada de adesismo. Se ela ganhar, porém, tudo mudará:
28 voluntários de todos os partidos irão oferecer seus préstimos, e ela, agradecida, aceitará, claro.

29 Assim como aceitará a serventia e a cumplicidade daqueles que, até hoje, sempre lucraram com
30 Dilma e o PT: no empresariado, no sindicato, na cultura, na imprensa. Mas esse é outro motivo pelo qual me
31 animo com a candidatura de Marina Silva: não espero rigorosamente nada de seu governo, e passarei a torcer
32 contra ela um dia depois da posse. Sou um homem simples.

MAINARDI, Diogo. **Sou Marina (até a posse)**. Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2014/08/1506342-diogo-mainardi-sou-marina-ate-a-posse.shtml>.
Acesso em 10 de outubro de 2015.

01. A principal ideia defendida no texto é a de (que)

- (A) Marina Silva tem as melhores propostas políticas entre os candidatos à eleição.
- (B) é necessária rotatividade entre os governantes, depois do fim do mandato.
- (C) o voto nulo é a melhor opção.
- (D) criticar o PT somente.
- (E) criticar o PSDB somente.

02. O trecho que confirma a resposta correta da questão anterior é:

- (A) "A candidatura de Marina Silva, para quem só sabe torcer contra, como eu, é muito animadora" (linha 13).
- (B) "E há uma perspectiva real de derrotar o PSDB" (linha 14).
- (C) "O voto nulo é sempre o melhor – o menos vexaminoso, o menos degradante" (linha 04).
- (D) "A possibilidade de derrotar o PT – toc, toc, toc – é o aspecto mais atraente da candidatura de Marina Silva" (linhas 19 e 20).
- (E) "Tira-se um, bota-se outro qualquer em seu lugar" (linhas 17 e 18).

03. A expressão 'Nunca votei para presidente' (linha 02) permite afirmar, a partir da leitura global do texto, que
- (A) o autor do texto é alienado politicamente.
 - (B) o autor do texto não acredita nos políticos que nos governam.
 - (C) o autor do texto só votou para governador.
 - (D) o autor do texto só votou para prefeito.
 - (E) o autor do texto só votou para Senador.
04. A expressão entre parênteses, no título, levando em conta a compreensão global do texto, permite algumas leituras, EXCETO:
- (A) O autor do texto acredita que, se Marina Silva vencer, ela será cooptada.
 - (B) O apoio tem prazo para acabar.
 - (C) A expressão permite antever o posicionamento do autor sobre as eleições.
 - (D) A palavra 'posse' na expressão é um trocadilho do autor para a posse dos bens públicos pela candidata, se eleita.
 - (E) O apoio é, ao fim e ao cabo, mais uma forma de ser do contra.
05. O vocábulo 'apaniguados' (linha 23), no contexto em que ocorre, tem o sentido mais próximo de:
- (A) emuladores. (B) contendores. (C) protegidos. (D) adversários. (E) antagonistas.
06. Com a expressão "mais ou menos quatro quintos de meu dia" (linha 06), o autor quer
- (A) fazer um chiste com o leitor.
 - (B) demonstrar que dispõe de pouco tempo ao longo do dia.
 - (C) afirmar que não faz nada da vida.
 - (D) sugerir que dispõe de muito tempo ao longo do dia para, por exemplo, reflexões sobre política.
 - (E) fazer um jogo matemático infundado com o leitor.
07. A paráfrase para o trecho "Como se nota, além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais" (linhas 10 e 11) que mantém o sentido original e a correção gramatical é:
- (A) *Como se percebe, além de ser um especialista em torcer contra, também o sou em derrotas eleitorais.*
 - (B) *Como se há, mais do que de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
 - (C) *Como se nota, para muito além de ser um especialista em torcer contra, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
 - (D) *Como se viu, além de ser um especialista em torcer contrariamente, sou também um especialista em derrotas eleitorais.*
 - (E) *Como se nota, além de ser o especialista em torcer contra, sou também um especialista nas derrotas eleitorais.*
08. A partir do trecho "Depois de 12 anos, há uma perspectiva real de derrotar o PT" (linhas 13 e 14), julgue os itens abaixo:
- I. A vírgula depois da palavra 'anos' se justifica porque separa uma expressão adverbial que inicia o período;
 - II. A troca da forma verbal 'há' por 'existe' não acarreta nenhuma modificação no verbo substituto;
 - III. A troca do artigo 'uma' pelo artigo 'a' acarreta mudança de sentido.
- (A) Somente o item I está correto. (D) Todos os itens estão corretos.
 - (B) Somente o item II está correto. (E) Todos os itens estão incorretos.
 - (C) Somente o item III está correto.
09. A partir do trecho "De fato, espero que ela rache ao meio os outros partidos de sua base" (linhas 21 e 22), julgue os itens abaixo:
- I. O pronome 'ela' retoma o nome de Marina Silva;
 - II. Se a palavra 'meio' for substituída por 'metade', deve ser usado o acento grave;
 - III. Se a expressão 'De fato' for colocada no fim do período, haverá mudança de sentido em relação ao trecho original.
- (A) Somente o item I está correto. (D) Todos os itens estão corretos.
 - (B) Somente o item II está correto. (E) Todos os itens estão incorretos.
 - (C) Somente o item III está correto.

10. Quanto à forma ‘persuadi-la’ (linhas 26 e 27), é CORRETO afirmar:

- (A) Deveria vir com acento agudo na forma pronominal.
- (B) Não deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal ‘i’.
- (C) Deve vir com acento porque a forma verbal é uma palavra oxítona terminada em vogal.
- (D) Não há regra de acentuação para este caso.
- (E) Deveria vir com acento agudo na forma verbal, especificamente na vogal ‘u’, que compõe um hiato.

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. As Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite são foros de negociação e pactuação entre os gestores acerca dos aspectos operacionais do SUS. A atuação das Comissões Intergestores têm por objetivo:

- (A) Propor prioridades, métodos e estratégias para a formação de recursos humanos para o Sistema Único de Saúde na esfera correspondente.
- (B) Fixar diretrizes sobre as regiões de saúde, distrito sanitário, integração de territórios, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde.
- (C) Elaborar normas técnicas e estabelecer padrões de qualidade e parâmetros de custos que caracterizam a saúde na sua esfera de atuação.
- (D) Participar da formulação da política das ações de saneamento básico e de colaboração na proteção e recuperação do meio ambiente na sua esfera correspondente.
- (E) Prestar apoio técnico e financeiro aos municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde.

12. A lei 8.080/1990 define as competências de cada esfera de governo do SUS. Correlacione as competências listadas com o âmbito administrativo responsável e a seguir marque a opção que corresponde à sequência CORRETA.

- | | | |
|--------------------------------|-----|--|
| I. Direção Nacional do SUS; | () | Formar consórcios administrativos intermunicipais. |
| II. Direção Estadual do SUS; | () | Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde. |
| III. Direção Municipal do SUS. | () | Definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade. |
| | () | Formular, avaliar e apoiar políticas de alimentação e nutrição. |
| | () | Identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional. |

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| (A) I, II, III, II, I. | (D) III, I, II, I, III. |
| (B) III, I, II, II, I. | (E) I, III, II, I, II. |
| (C) III, II, I, I, II. | |

13. Acerca do Controle Social no SUS, Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde se constituem nos principais espaços para o exercício da participação e do controle social, em todas as esferas de governo. Sobre esses espaços, é CORRETO afirmar que:

- (A) O primeiro CNS foi criado em 1937, no governo de Getúlio Vargas, com o objetivo de tornar mais legítimas as instituições do Estado.
- (B) A primeira Conferência Nacional de Saúde, da qual participaram profissionais do então Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública, além de outras autoridades, foi realizada em 1954.
- (C) A 8ª Conferência Nacional de Saúde, realizada em 1988, explicitou as diretrizes para a reorganização do Sistema Único de Saúde, que efetivamente representou a construção de um novo arcabouço institucional.
- (D) As Conferências de Saúde acontecem em intervalos de quatro anos e tem por finalidade elaborar propostas que são registradas em documento próprio. A partir desse momento, tais propostas são avaliadas pelo gestor para serem cumpridas ou não pelo poder público.
- (E) Os Conselhos de Saúde não são órgãos responsáveis pela gestão ou execução de serviços e, por isso, não têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde. Os Conselhos de Saúde são órgãos que têm caráter colegiado permanente e consultivo.

14. O Pacto pela Saúde é um conjunto de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios). A implantação deste Pacto, nas suas três dimensões – Pacto pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão –, possibilita a efetivação de acordos entre as três esferas de gestão. Sobre o Pacto pela Saúde, é INCORRETO afirmar que:

- (A) O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.
- (B) O Pacto de Gestão estabelece como diretrizes a Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação e Controle Social; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde.
- (C) O Pacto de Gestão tem por diretriz desenvolver e articular ações, no seu âmbito de competência e em conjunto com os demais gestores, que visem qualificar e assegurar o Sistema Único de Saúde como política pública.
- (D) O Pacto de Gestão estabelece os como instrumentos de planejamento da regionalização: o Plano Diretor de Regionalização (PDR); o Plano Diretor de Investimento (PDI) e a Programação Pactuada e Integrada da Atenção à Saúde (PPI).
- (E) O Pacto de Gestão estabelece os blocos de financiamento para o custeio em saúde: Atenção Básica, Atenção da Média e Alta Complexidade, Vigilância em Saúde, Assistência Farmacêutica e Gestão do SUS.
15. As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais a partir de identidades culturais, econômicas e sociais, de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados do território. Sobre as regiões de saúde, é CORRETO afirmar que:
- (A) A Região de Saúde deve organizar a rede de ações e serviços de saúde, a fim de assegurar o cumprimento dos princípios constitucionais de universalidade do acesso, equidade e integralidade do cuidado.
- (B) A organização da Região de Saúde deve favorecer aos municípios de pequeno porte que não possuem recursos financeiros para arcar com as despesas das ações de média e alta complexidade.
- (C) A rede de atenção à saúde em uma determinada região é elaborada a partir da pactuação do conjunto de responsabilidades não compartilhadas e das ações complementares, entre os Conselhos Municipais de Saúde e Conselho Estadual de Saúde.
- (D) A Região de Saúde, para sua delimitação, deve estabelecer critérios que propiciem certo grau de resolutividade àquele território, como suficiência em atenção básica, média e alta complexidade.
- (E) O ponto de corte da média complexidade que deve estar na Região ou na macrorregião deve ser pactuado na Comissão Intergestores Tripartite, a partir da realidade de cada estado.
16. Segundo o Ministério da Saúde, “a atenção básica caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades”. (BRASIL, 2012).

Em relação às diretrizes da atenção básica, coloque **V** (se verdadeiro) ou **F** (se falso) nas assertivas a seguir.

- () A Atenção Básica deverá ter território adstrito sobre o mesmo, de forma a permitir o planejamento, a programação descentralizada e o desenvolvimento de ações setoriais e intersetoriais com impacto na situação, nos condicionantes e nos determinantes da saúde das coletividades que constituem aquele território;
- () A Atenção Básica deverá possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da rede de atenção, acolhendo os usuários e promovendo a vinculação e corresponsabilização pela atenção às suas necessidades de saúde;
- () A Atenção Básica deverá adscrever os usuários e desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita, garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado, inclusive com garantia das ações de média e alta complexidade;
- () A Atenção Básica deverá coordenar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integrando as ações programáticas e demanda espontânea; articulando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação e manejo das diversas tecnologias de cuidado e de gestão necessárias a estes fins e à ampliação da autonomia dos usuários e coletividades;
- () A Atenção Básica deverá estimular a participação dos usuários como forma de ampliar sua autonomia e capacidade na construção do cuidado à sua saúde e das pessoas e coletividades do território, no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, na organização e orientação dos serviços de saúde a partir de lógicas mais centradas no usuário e no exercício do controle social.

Assinale a opção que contém a sequência CORRETA.

- (A) V, F, V, V, F (D) V, F, F, V, V
(B) F, F, V, V, F (E) V, F, V, V, V
(C) V, V, F, V, V

17. Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, a Atenção Básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde, são elas:
- (A) Ser a modalidade de atenção e de serviço de saúde com o mais elevado grau de centralização, cuja participação no cuidado se faz sempre necessária.
 - (B) Ser resolutive, identificar riscos, necessidades e demandas de saúde, utilizando e articulando tecnologias de cuidado individual, por meio de uma clínica capaz de construir vínculos positivos, centrada na doença do usuário.
 - (C) Coordenar o cuidado, elaborar, acompanhar e gerir projetos terapêuticos singulares, bem como acompanhar e organizar o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Rede de Atenção à Saúde.
 - (D) Atuar como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, encaminhando o usuário e transferindo a responsabilidade pelo cuidado para os serviços de maior complexidade, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
 - (E) Ordenar as redes, identificar a demanda espontânea da população sob sua responsabilidade, organizando-a em relação aos outros pontos de atenção, contribuindo para que a programação dos serviços de saúde parta da demanda de saúde dos usuários.
18. A Portaria GM/MS nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Segundo essa Portaria, é CORRETO afirmar:
- (A) A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde deve considerar as especificidades regionais, a superação das desigualdades regionais, as necessidades de formação e, para tanto, deve implementar nova oferta institucional de ações formais de educação na saúde.
 - (B) A condução regional da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde se dará por meio dos gestores municipais de saúde, com a participação das Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
 - (C) O Gestor Municipal deve instituir processo de planejamento regional para a Educação Permanente em Saúde, que defina as prioridades, as responsabilidades de cada ente e o apoio para o processo de planejamento local.
 - (D) As Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES) são instâncias intersetoriais e interinstitucionais permanentes que participam da formulação, condução e desenvolvimento da Política de Educação Permanente em Saúde.
 - (E) Os Colegiados de Gestão Regional são as instâncias de pactuação permanente e cogestão solidária e cooperativa, formados por representantes do(s) gestor(es) estadual(ais) e pela Comissões Permanentes de Integração Ensino-Serviço (CIES).
19. A Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. São princípios da Política de Humanização da Saúde:
- (A) Universalidade, igualdade, autonomia.
 - (B) Universalidade, Integralidade e participação Popular.
 - (C) Transversalidade, protagonismo, corresponsabilidade e igualdade.
 - (D) Indissociabilidade entre gestão e atenção, autonomia e integralidade.
 - (E) Transversalidade, Indissociabilidade entre atenção e gestão, Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivo.
20. Em relação aos conceitos que norteiam o trabalho da Política Nacional de Humanização, é INCORRETO afirmar que:
- (A) Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde.
 - (B) Cogestão expressa tanto à inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto à ampliação das tarefas da gestão.
 - (C) Ambiência está relacionada a espaços saudáveis, acolhedores e confortáveis que respeitem a privacidade, propiciem mudanças no processo de trabalho e que sejam lugares de encontro entre as pessoas.
 - (D) A clínica ampliada é uma ferramenta teórica e prática cuja finalidade é contribuir para uma abordagem clínica do adoecimento e do sofrimento, que considere a singularidade do sujeito e a complexidade do processo saúde/doença.
 - (E) A valorização do trabalhador considera suas diversas funções na assistência direta ao usuário, e os exclui na tomada de decisão, preservando sua necessidade de tranquilidade para a execução das ações de saúde.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. Sobre os exames laboratoriais periódicos obrigatórios, que têm como objetivo detectar alguma patologia que impeça os manipuladores de alimentos de desenvolver suas atividades em um serviço de alimentação, marque a opção CORRETA.
- (A) coprocultura identifica o isolamento de microrganismos patogênicos, como os parasitas.
 - (B) VDRL detecta a anemia e alteração de coagulação sanguínea.
 - (C) cultura de secreção orofaríngea identifica os microrganismos patogênicos como as cândidas.
 - (D) coprocultura identifica o isolamento de microrganismos patogênicos, como as bactérias.
 - (E) hemograma identifica a formação de cristais que podem levar à formação de cálculos.
22. Para a manipulação, preparo e cocção dos alimentos, faz-se necessário seguir alguns procedimentos para evitar a contaminação. Sobre esta afirmativa, marque a opção INCORRETA.
- (A) em temperatura ambiente, a carne pode ser manipulada por no máximo 30 minutos.
 - (B) em ambiente climatizado (entre 12°C e 18°C), a carne pode ser manipulada por no máximo 2 horas.
 - (C) preparar ovos cozidos deixando-os cozinhar por 7 minutos após levantar fervura.
 - (D) o dessalgue das carnes deve ser realizado em água sob refrigeração de até 4°C.
 - (E) a couve refogada não precisa de sanitização antes do processo de cocção.
23. A aferição da temperatura dos alimentos é necessária para o controle de qualidade dos mesmos. Analise as opções abaixo e marque a INCORRETA.
- (A) alimentos durante o processo térmico, medir a temperatura no seu centro geométrico.
 - (B) alimentos prontos, medir a temperatura em sua superfície.
 - (C) alimentos durante o descongelamento, medir a temperatura em sua superfície.
 - (D) matérias-primas durante o recebimento, medir na superfície externa, sem violar a embalagem.
 - (E) alimentos preparados, medir a temperatura no centro geométrico.
24. O Guia Alimentar para a População Brasileira é uma das estratégias para implementação da Diretriz de Promoção da Alimentação Adequada e Saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Em relação aos princípios norteadores do Guia Alimentar Brasileiro, publicado pelo Ministério da Saúde em 2014 (BRASIL, 2014), marque a opção INCORRETA.
- (A) A alimentação é mais que ingestão de nutrientes, é também alimentos que contém e fornecem nutrientes, combinações de alimentos em si e preparações e as dimensões culturais e sociais das práticas alimentares.
 - (B) Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo, ou seja, os guias alimentares devem levar em consideração o cenário da evolução da alimentação e as condições de saúde da população.
 - (C) Alimentação adequada e saudável deriva de sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável, que considera o impacto das formas de produção e distribuição dos alimentos sobre a justiça social e a integridade do ambiente.
 - (D) Os conhecimentos gerados para a formulação dos guias alimentares derivam de diferentes saberes, que vai desde estudos experimentais, clínicos, populacionais e antropológicos, até conhecimentos implícitos na formação dos padrões tradicionais de alimentação.
 - (E) Os guias alimentares dão ênfase ao referencial positivo do alimento, vantagens dos alimentos e das refeições saudáveis, estimulando o consumo de determinados alimentos e proibindo o consumo de outros.
25. Visando maximizar a saúde e o bem-estar da população, as Diretrizes Nacionais do Guia Alimentar (BRASIL, 2014) trazem algumas recomendações que orientam a escolha dos alimentos. Em relação a essas recomendações, marque a opção CORRETA.
- (A) Alimentos *in natura* e processados, em grande variedade e predominantemente de origem vegetal, são a base para uma alimentação nutricionalmente balanceada.
 - (B) Limite o uso de alimentos semiprocessados, consumindo-os em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições.
 - (C) Os produtos ultraprocessados devem fazer parte de uma alimentação saudável, pois os mesmos contêm em sua formulação ingredientes que os tornam equilibrados nutricionalmente.
 - (D) Os óleos, as gorduras, o sal e o açúcar, utilizados em pequenas quantidades, contribuem para diversificar e tornar mais saborosa a alimentação, sem que fique nutricionalmente desbalanceada.
 - (E) Prefira sempre alimentos *in natura*, alimentos processados e produtos que dispensam preparações culinárias, ao invés de alimentos ultraprocessados.

26. O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), traz a seguinte recomendação para as escolhas alimentares dos indivíduos: “Evite alimentos ultraprocessados”. Das opções abaixo, marque aquela em que todos os alimentos são considerados ultraprocessados:
- (A) suco em pó, milho em conserva e abacaxi em calda.
 - (B) abacaxi em calda, sardinha ou atum em conserva.
 - (C) sorvete, biscoitos recheados, salgadinhos de “pacote” e barra de cereais.
 - (D) empanado de frango, azeitona em conserva e espiga de milho.
 - (E) milho em conserva, peixe fresco e salgadinho de milho de pacote.
27. O inquérito alimentar é um método de avaliação nutricional utilizado com o objetivo de identificar o consumo atual e o hábito alimentar de indivíduos e da população. Todos os métodos possuem características próprias, vantagens e limitações. Analise as opções abaixo e marque a CORRETA.
- (A) O recordatório de 24 horas apresenta como limitações a interferência sobre a ingestão de alimentos e memória do entrevistado.
 - (B) A frequência alimentar utiliza o questionário de frequência alimentar, estima a ingestão alimentar atual, pode englobar sazonalidade e pode ser autoadministrado.
 - (C) O diário alimentar é um método retrospectivo de coleta de dados exige compreensão, compromisso e alto grau de cooperação e motivação do entrevistado.
 - (D) A frequência alimentar apresenta maior grau de racionalização do que o recordatório de 24h e diário alimentar e possibilita estudar a alimentação como um fator de risco para a doença.
 - (E) O diário alimentar por estimativa é considerado um método mais acurado do que o diário por pesagem direta e não depende da memória do entrevistado.
28. A Dislipidemia é um quadro bastante prevalente na população adulta e tem se tornado importante também entre os indivíduos mais jovens. Em relação à terapia dessa afecção, analise as assertivas abaixo:
- I. O consumo de alimentos ricos em fitosteróis auxilia o tratamento das dislipidemias por competir com a absorção do colesterol no intestino;
 - II. A redução do peso corporal promove a diminuição da secreção hepática de VLDL, contribuindo para a melhora do quadro de hipertrigliceridemia;
 - III. O consumo de alimentos ricos em ácidos graxos trans não é nocivo para pacientes com dislipidemias;
 - IV. A prática de atividade física é capaz de aumentar os níveis de colesterol bom (HDL), reduzir os níveis de colesterol ruim (LDL), melhorando dos níveis de colesterol sanguíneo.
- As assertivas CORRETAS são, respectivamente:
- (A) I; II e III. (B) I; II e IV. (C) III e IV. (D) II e III. (E) I; III e IV.
29. A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, que apresenta alta morbimortalidade, com perda importante da qualidade de vida. O diagnóstico da HAS consiste:
- (A) na média aritmética da Pressão Arterial (PA) maior que 130/80mmHg, verificada em pelo menos 03 dias consecutivos.
 - (B) na média aritmética da Pressão Arterial (PA) maior que 140/90 entre as medidas mmHg, verificada em pelo menos 02 momentos com intervalo mínimo de 05 minutos entre as medidas.
 - (C) na média aritmética da Pressão Arterial (PA) maior que 150/95mmHg, verificada em pelo menos 04 momentos ao longo do dia com intervalo mínimo de 02 horas entre as medidas.
 - (D) na média aritmética da Pressão Arterial (PA) maior que 140/90mmHg, verificada em pelo menos 03 dias diferentes com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas.
 - (E) na média aritmética da Pressão Arterial (PA) maior que 150/95mmHg, verificada em pelo menos 03 dias diferentes com intervalo mínimo de uma semana entre as medidas.
30. Certos alimentos contêm substâncias bociogênicas que aumentam a suscetibilidade para o bócio por bloquear a absorção ou o uso de iodo, tendo papel decisivo no desenvolvimento de cerca de 4% do seu agravo. Nesse aspecto, são alimentos bociogênicos, EXCETO:
- (A) Mandioca e soja
 - (B) Batata doce e milho
 - (C) Leite e banana
 - (D) Amêndoas e linhaça
 - (E) Pêssego e feijão de lima
31. A anemia por deficiência de ferro é uma das carências mais prevalentes nos países em desenvolvimento, acometendo, principalmente, crianças, gestantes e mulheres em idade fértil. Com o objetivo de prevenir essa carência nutricional a OMS recomenda:

- I. A suplementação profilática universal para gestantes, a partir da primeira consulta pré-natal e ao longo de toda a gestação, com uma dose de 60mg de ferro;
- II. A suplementação profilática de ferro para pré termo e criança após 06 meses de idade ou no início da alimentação complementar;
- III. Incentivo ao aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, evitando a oferta de chá e água.

É CORRETO o que se afirma em:

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

32. Dentre as estratégias para o controle da deficiência de ferro, são apresentadas medidas de curto, médio e longo prazo, respectivamente:

- (A) fortificação de alimentos, modificação de hábitos alimentares e suplementação com sais de ferro.
- (B) suplementação medicamentosa com sais de ferro, fortificação de alimentos e modificação de hábitos alimentares.
- (C) modificações de hábito alimentares, suplementação com sais de ferro e fortificação de alimentos.
- (D) fortificação de alimentos, suplementação com sais de ferro e modificação de hábitos alimentares.
- (E) suplementação com sais de ferro, modificação de hábitos alimentares e fortificação de alimentos.

33. Sobre sinais físicos e outras condições relacionadas à desnutrição energético-proteica (DEP), deficiência de ferro, de vitamina A e iodo, analise as afirmativas abaixo:

- I. cabelos opacos e quebradiços, resposta imune reduzida, edema, diarreia, anorexia e apatia podem estar presentes na DEP;
- II. fadiga, comprometimento do desenvolvimento psicomotor, falta de atenção, redução da afetividade são as principais consequência da deficiência de vitamina A;
- III. cegueira noturna, xerose conjuntival, queratomalacia, lesões na pele e mucosas são sinais e sintomas comuns em casos de deficiência de ferro;
- IV. o bócio e o cretinismo endêmico são as expressões clínicas mais sérias da deficiência do iodo;
- V. tetania é um sinal observado na DEP.

É CORRETO o que se afirma em:

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

34. As deficiências de nutrientes ainda são desafios para a saúde pública do país. Com base no cenário epidemiológico e nutricional, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher, realizada em 2006, reafirmou que as deficiências de ferro e vitamina A ainda persistem como problemas de impacto social.
- (B) Ainda persistem altas prevalências de desnutrição crônica em grupos vulneráveis da população, como entre as crianças indígenas (26%), quilombolas (16%), residentes na região norte do país (15%) e aquelas pertencentes às famílias beneficiárias dos programas de transferência de renda (15%), afetando principalmente crianças e mulheres que vivem em bolsões de pobreza.
- (C) Apesar das diferenças entre os grupos étnicos e regiões geográficas, a maior redução das prevalências de desnutrição infantil se deu nas Regiões Sul, Sudeste e Centro Oeste e nas populações mais pobres do país, e os principais fatores responsáveis por esses avanços foram o aumento da escolaridade materna e da renda familiar, o maior acesso aos serviços da Rede de Atenção Básica de Saúde e a expansão do saneamento básico.
- (D) Em vinte anos, as prevalências de obesidade em crianças entre 5 a 9 anos foram multiplicadas por quatro entre os meninos (4,1% para 16,6%) e por quase cinco entre as meninas (2,4% para 11,8%). Nos adolescentes, após quatro décadas de aumento gradual nas prevalências, em torno de 20% apresentaram excesso de peso (com pequena diferença entre os sexos) e quase 6% dos adolescentes do sexo masculino e 4% do sexo feminino foram classificados como obesos.
- (E) Na população adulta, houve aumento do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias e de renda. A obesidade cresceu de 2,8%, em homens, e de 7,8%, em mulheres, para 12,5% entre homens e 16,9% entre as mulheres, nos períodos entre 1974-1975 e 2008-2009, de modo que o excesso de peso alcançou 50,1% nos homens e 48,0% nas mulheres.

35. As diretrizes que integram a PNAN indicam as linhas de ação para o alcance do seu propósito, capazes de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população. Nesse sentido, uma das diretrizes é a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS), considerada uma das vertentes da Promoção à Saúde. De acordo com a referida diretriz, dentre as opções a seguir, a que expõe informação CORRETA é:

- (A) A atual situação alimentar e nutricional do País torna evidente a necessidade de uma melhor organização dos serviços de saúde para atender às demandas geradas pelos agravos relacionados à má alimentação, tanto em relação ao seu diagnóstico e tratamento quanto à sua prevenção e à promoção da saúde.
- (B) Deverá fornecer dados desagregados para os distintos âmbitos geográficos, categorias de gênero, idade, raça/etnia, populações específicas (como indígenas e povos e comunidades tradicionais) e outras de interesse para um amplo entendimento da diversidade e dinâmica nutricional e alimentar da população brasileira.
- (C) No SUS, a estratégia de promoção da saúde é retomada como uma possibilidade de focar os aspectos que determinam o processo saúde-doença em nosso país. As ações de promoção da saúde constituem-se em formas mais amplas de intervenção sobre os condicionantes e determinantes sociais de saúde, de forma intersetorial e com participação popular, favorecendo escolhas saudáveis por parte dos indivíduos e coletividades no território onde vivem e trabalham.
- (D) Cabe aos gestores do SUS, nas esferas federal, estadual, distrital e municipal, promover a implementação da PNAN por meio da viabilização de parcerias e da articulação interinstitucional necessária para fortalecer a convergência dela com os Planos de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional.
- (E) A situação alimentar e nutricional da população brasileira e o Plano Nacional de Saúde, combinados com o movimento em defesa da segurança alimentar e nutricional, fornecem indicações importantes para a ordenação da formação dos trabalhadores do setor de saúde que atuam na agenda da alimentação e nutrição no SUS.
36. O feijão é considerado um alimento com propriedades funcionais por seus compostos bioativos (CB) e que tem sido associado à redução de risco de doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas, melhorando a saúde e a longevidade. É exemplo de composto bioativo presente no feijão:
- (A) antocianinas (B) isoflavonas (C) betalaínas (D) resveratrol (E) luteína
37. A *Dietary Refere Intake* (DRI) corresponde a um conjunto de valores de referência de ingestão de nutrientes que deve ser utilizado para planejar e avaliar dietas de indivíduos saudáveis. Acerca desses valores, marque a opção INCORRETA.
- (A) Os valores estabelecidos pela RDA ou pela AI devem ser utilizados como meta de ingestão.
- (B) Se a ingestão habitual for < EAR, certamente deve ser melhorada.
- (C) Se a ingestão habitual for > RDA, é muito provável que esteja inadequada.
- (D) Se a ingestão habitual for > AI, é pouco provável que esteja inadequada.
- (E) Se a ingestão habitual for > UL, deve ser reajustada, pois é possivelmente nociva.
38. Segundo critérios estabelecidos pela ANVISA e Ministério da Saúde para a prática da Terapia Nutricional Enteral e Parenteral, a equipe multiprofissional deve ser obrigatoriamente constituída, no mínimo, pelos seguintes profissionais:
- (A) médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico.
- (B) médico, nutricionista, enfermeiro e fisioterapeuta.
- (C) assistente social, técnico de enfermagem, bioquímico e médico.
- (D) psicólogo, médico, bioquímico e técnico de enfermagem.
- (E) nutricionista, enfermeiro, bioquímico e fisioterapeuta.
39. Cada um dos membros da equipe multiprofissional da Terapia Nutricional Enteral e Parenteral possui atribuições específicas. Nas opções abaixo, assinale aquele que NÃO corresponde à atribuição do nutricionista integrante da equipe.
- (A) acompanhar a evolução nutricional dos pacientes em Terapia Nutricional, independentemente da via de administração.
- (B) avaliar o estado nutricional do paciente, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional e estimar as necessidades de nutrientes.
- (C) indicar e prescrever a terapia nutricional enteral e parenteral, baseado no estado clínico e nutricional do paciente.
- (D) formular a Nutrição Enteral, estabelecendo a sua composição qualitativa e quantitativa, seu fracionamento e formas de apresentação.
- (E) formular a Nutrição Enteral, estabelecendo a sua composição qualitativa e quantitativa, seu fracionamento e formas de apresentação.
40. De acordo com o Código de Ética do Nutricionista, aprovado pela Resolução CFN nº 541/2014, que altera a Resolução CFN no 334/04, é vedado ao nutricionista:

- I. solicitar, permitir, delegar ou tolerar a interferência de outros profissionais não nutricionistas ou leigos em suas atividades e decisões profissionais;
- II. aceitar remuneração abaixo do valor mínimo definido pela entidade sindical ou outra entidade de classe;
- III. recusar-se a exercer sua profissão em instituição pública ou privada, onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar os indivíduos ou a coletividade;
- IV. prestar serviços profissionais gratuitamente às instituições de comprovada benemerência social, ou quando tal se justifique, em razão dos fins sociais e humanos.

Dos itens mencionados acima, estão CORRETOS apenas:

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

41. As recomendações para uma alimentação saudável exigem o planejamento de cardápios que atendam as “leis da alimentação”: quantidade, qualidade, adequação e harmonia, suprimindo de forma equilibrada o total de calorias e nutrientes necessários ao bom funcionamento do organismo. Dessa forma, uma dieta de 2.500 kcal com 94 g de proteína e 375 g de carboidratos deverá ter aproximadamente a seguinte quantidade de lipídio:

- (A) 83 g (B) 156g (C) 188 g (D) 75 g (E) 70 g

42. Em uma Unidade de Alimentação e Nutrição hospitalar foi solicitado ao nutricionista que elaborasse uma dieta branda para um paciente com problemas funcionais no trato gastrointestinal. No cardápio, deverão ser evitados os seguintes alimentos e/ou preparações:

- (A) arroz a grega, carnes frescas cozidas, vegetais cozidos no vapor e ovo cozido.
- (B) arroz, caldo de feijão, carne em cubos, bolo e doces em compotas.
- (C) suco de frutas, linguiça, carnes frescas grelhadas, torradas e bolos.
- (D) cereais integrais, frituras em geral, leguminosas inteiras e condimentos fortes.
- (E) macarrão, carne moída, salada cozida, queijo e abacaxi em rodela.

43. Dona Maria foi procurar um nutricionista em uma Unidade Básica de Saúde, estava muito preocupada e com muitas dúvidas, pois tinha que voltar ao trabalho e não sabia como poderia continuar amamentando exclusivamente o seu bebê com quase 04 meses. Os itens a seguir apresentam orientações do nutricionista:

- I. começar a ordenhar o leite e estocá-lo em freezer para ser oferecido quando ela estiver ausente; amamentar antes de sair de casa para o trabalho e imediatamente após regressar;
- II. na ausência da mãe, o leite estocado deve ser ofertado em copinho ou mamadeira, e complementado com leite de vaca (integral, em pó ou fluido), quando necessário;
- III. introduzir alimentos complementares e manter o leite materno até dois anos ou mais.

Das orientações expostas, são INCORRETAS:

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

44. No processo de envelhecimento, alterações naturais nos mecanismos de defesa do organismo ou dificuldades no processo de mastigação e deglutição podem afetar a alimentação e a nutrição do idoso, o que reforça a necessidade de cuidados. Nesse aspecto, analise as afirmativas abaixo e marque a opção CORRETA.

- (A) É indicado o consumo diário de carboidratos simples e fibras por serem importantes na prevenção e controle de doenças cardiovasculares, diabetes e constipação intestinal, comuns nessa fase da vida.
- (B) Para prevenção da osteoporose e de outras doenças graves, aconselha-se uma alimentação saudável, evitar o fumo e o consumo frequente de bebida alcoólica, assim como a reduzir a atividade física.
- (C) Incentivar o consumo de água em pequenas quantidades, várias vezes ao dia, entre as refeições, a fim de melhorar o funcionamento do intestino, manter a boca mais úmida e a hidratação do corpo, além de outras vantagens.
- (D) Com relação aos lipídios, recomenda-se a redução das gorduras insaturadas e colesterol, dando preferência às gorduras saturadas.
- (E) Para garantir o fornecimento de energia e nutrientes, recomendam-se três refeições básicas por dia: jejum, almoço e jantar, intercalando-as com apenas um lanche leve, de preferência vespertino.

45. Ao elaborar um plano alimentar para uma gestante de 28 anos, no segundo semestre da gestação, o nutricionista deverá acrescentar ao requerimento energético estimado dessa mulher (EER), segundo a FAO/OMS/ONU (2004), um adicional de:

- (A) 85 kcal (B) 285 Kcal (C) 340 kcal (D) 475 kcal (E) 500 kcal

46. A doença renal crônica (DRC) é reconhecida como problema de saúde pública. Em relação a essa patologia, assinale a opção INCORRETA.
- (A) O controle rigoroso da pressão arterial e emprego de medicamentos que bloqueiam o eixo renina-angiotensina-aldosterona (ERAA) são algumas das medidas que podem retardar ou até interromper a progressão da DRC.
 - (B) A Proteinúria (ou Albuminúria) é o marcador de dano renal mais frequentemente utilizado na DRC.
 - (C) A Taxa de Filtração Glomerular (TFG) é a capacidade dos rins de filtrar os produtos finais do metabolismo proteico enquanto preserva solutos específicos.
 - (D) A alteração da função renal pode acarretar anemia e uma série de distúrbios metabólicos importantes, que comprometem o estado nutricional do paciente com DRC.
 - (E) O aconselhamento dietético em relação à restrição proteica é a conduta mais comum no tratamento durante a fase de hemodiálise.

47. No que se refere a Diabetes Mellitus, Marque a opção CORRETA.

- (A) Na contagem de carboidratos, o mais importante no controle glicêmico é saber a qualidade do carboidrato ingerido e não a quantidade total.
- (B) Em caso de hipoglicemia, recomenda-se 25 g de carboidrato simples que equivale 1,5 colher de sopa rasa de açúcar em meio copo de água ou 200 ml de suco de laranja, com reavaliação após 30 minutos.
- (C) É importante o monitoramento diário da glicemia antes e imediatamente depois das refeições para realizar ajustes na alimentação e na dose de medicamentos.
- (D) A carga glicêmica dos alimentos mede a área sob a curva da glicemia pós-prandial após a ingestão de 50 gramas de carboidratos digeríveis, em comparação com 50 gramas de um alimento padrão, glicose ou pão branco.
- (E) As frutas têm uma resposta glicêmica elevada devido ao índice de absorção mais rápido da frutose.

48. Em um ambulatório do Sistema Único de Saúde, o nutricionista atendeu cinco mulheres entre 40 e 50 anos de idade. O resultado da avaliação antropométrica, segundo o Índice de Massa Corporal em Kg/m^2 (IMC Kg/m^2), se encontra na tabela a seguir.

Usuária	IMC (Kg/m^2)
1	32,03
2	28,88
3	36,33
4	32,22
5	29,90

Assinale a opção CORRETA quanto à classificação do IMC segundo o seu valor obtido e/ou o risco de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis (DCNT).

- (A) a usuária 1 tem obesidade II e risco moderado de DCNT.
- (B) a usuária 2 tem pré-obesidade e risco aumentado de DCNT.
- (C) a usuária 3 tem obesidade II e risco muito severo de DCNT.
- (D) a usuária 4 tem obesidade I e risco aumentado de DCNT.
- (E) a usuária 5 tem pré-obesidade sem risco de DCNT.

49. A terapia nutricional para os casos de constipação intestinal envolve a recomendação da ingestão de fibras dietéticas, que tem como benefícios gastrointestinais, EXCETO:

- (A) efeito laxativo
- (B) redução da pressão intraluminal
- (C) redução do tempo de trânsito intestinal
- (D) baixa proliferação bacteriana
- (E) elevação do volume fecal

50. A Desnutrição Energética Proteica (DEP) é uma doença de natureza clínico-social multifatorial e está associada à pobreza e desigualdade. Quanto a esse tema, marque a opção INCORRETA.

- (A) O quadro clínico típico das formas leves e moderadas da DEP são a desaceleração do ritmo de crescimento e redução do tecido adiposo, ressecamento da pele e cabelos e alterações no desenvolvimento psicomotor.
- (B) O marasmo é uma das formas grave da DEP que se caracteriza pela presença de edema e baixas concentrações de proteínas plasmáticas.
- (C) As crianças com kwashiorkor são mais difíceis de serem tratadas e apresentam maior morbimortalidade do que aquelas com marasmo.
- (D) A hipotermia e hipoglicemia são sintomas frequentes nos desnutridos graves, devendo ser evitada a exposição à corrente de ar e alimentá-los em pequenos intervalos.
- (E) A dieta do desnutrido grave deve ter baixo teor de lactose devido à redução dos níveis das enzimas intestinais.