



CONCURSO PÚBLICO

031. PROVA OBJETIVA

NUTRICIONISTA
(PREVENIR)

- ♦ Você recebeu sua folha de respostas e este caderno contendo 60 questões objetivas.
- ♦ Confira seu nome e número de inscrição impressos na capa deste caderno.
- ♦ Leia cuidadosamente as questões e escolha a resposta que você considera correta.
- ♦ Responda a todas as questões.
- ♦ Marque, na folha intermediária de respostas, localizada no verso desta página, a letra correspondente à alternativa que você escolheu.
- ♦ Transcreva para a folha de respostas, com caneta de tinta azul ou preta, todas as respostas anotadas na folha intermediária de respostas.
- ♦ A duração da prova é de 3 horas e 30 minutos.
- ♦ A saída do candidato da sala será permitida após transcorrida a metade do tempo de duração da prova.
- ♦ Ao sair, você entregará ao fiscal a folha de respostas e este caderno, podendo destacar esta capa para futura conferência com o gabarito a ser divulgado.

AGUARDE A ORDEM DO FISCAL PARA ABRIR ESTE CADERNO DE QUESTÕES.



FOLHA INTERMEDIÁRIA DE RESPOSTAS

QUESTÃO	RESPOSTA				
01	A	B	C	D	E
02	A	B	C	D	E
03	A	B	C	D	E
04	A	B	C	D	E
05	A	B	C	D	E

06	A	B	C	D	E
07	A	B	C	D	E
08	A	B	C	D	E
09	A	B	C	D	E
10	A	B	C	D	E

11	A	B	C	D	E
12	A	B	C	D	E
13	A	B	C	D	E
14	A	B	C	D	E
15	A	B	C	D	E

16	A	B	C	D	E
17	A	B	C	D	E
18	A	B	C	D	E
19	A	B	C	D	E
20	A	B	C	D	E

QUESTÃO	RESPOSTA				
21	A	B	C	D	E
22	A	B	C	D	E
23	A	B	C	D	E
24	A	B	C	D	E
25	A	B	C	D	E

26	A	B	C	D	E
27	A	B	C	D	E
28	A	B	C	D	E
29	A	B	C	D	E
30	A	B	C	D	E

31	A	B	C	D	E
32	A	B	C	D	E
33	A	B	C	D	E
34	A	B	C	D	E
35	A	B	C	D	E

36	A	B	C	D	E
37	A	B	C	D	E
38	A	B	C	D	E
39	A	B	C	D	E
40	A	B	C	D	E

QUESTÃO	RESPOSTA				
41	A	B	C	D	E
42	A	B	C	D	E
43	A	B	C	D	E
44	A	B	C	D	E
45	A	B	C	D	E

46	A	B	C	D	E
47	A	B	C	D	E
48	A	B	C	D	E
49	A	B	C	D	E
50	A	B	C	D	E

51	A	B	C	D	E
52	A	B	C	D	E
53	A	B	C	D	E
54	A	B	C	D	E
55	A	B	C	D	E

56	A	B	C	D	E
57	A	B	C	D	E
58	A	B	C	D	E
59	A	B	C	D	E
60	A	B	C	D	E

CONHECIMENTOS GERAIS

POLÍTICA DE SAÚDE

- 01.** A Constituição Federal, ao tratar do “atendimento integral” – uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde – dá prioridade apenas às atividades
- (A) preventivas e assistenciais.
 - (B) preventivas, assistenciais e de reabilitação.
 - (C) de promoção da saúde e de assistência.
 - (D) preventivas.
 - (E) assistenciais.
- 02.** A legislação estabelece como instâncias de participação da comunidade na gestão do SUS apenas
- (A) as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde.
 - (B) as Conferências de Saúde, os Conselhos de Saúde e os Conselhos Gestores.
 - (C) os Conselhos de Saúde e os Conselhos Gestores.
 - (D) as Conferências de Saúde Municipais, Estaduais e Nacional.
 - (E) o Conselho Nacional de Secretários de Saúde – Conass e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde – Conasems.
- 03.** Além do atendimento integral, são diretrizes do SUS:
- (A) a equidade e a universalidade.
 - (B) a gratuidade e a universalidade.
 - (C) a descentralização e a participação da comunidade.
 - (D) a descentralização e a equidade.
 - (E) a gratuidade e a participação da comunidade.
- 04.** A estratégia de Saúde da Família
- (A) prevê a implantação de equipes multiprofissionais em serviços de saúde de baixa, média e alta complexidade.
 - (B) propõe que suas equipes atuem com ações voltadas para todos os agravos de uma dada comunidade, dos mais frequentes aos mais raros.
 - (C) coloca a necessidade de se ultrapassarem os limites classicamente definidos para a atenção básica no Brasil.
 - (D) foi iniciada em 2001, tendo apresentado um crescimento pouco expressivo desde então.
 - (E) prevê resultados de longo prazo na mudança do perfil de morbi-mortalidade, não tendo ainda produzido alterações importantes nos principais indicadores de saúde das populações assistidas pelas equipes de Saúde da Família.
- 05.** As responsabilidades de
- I. ordenar a formação de recursos humanos;
 - II. coordenar a execução das políticas de qualificação de recursos humanos em seu território;
 - III. avaliar o desempenho das equipes de atenção básica sob sua supervisão são, respectivamente, das esferas gestoras em Atenção Básica
- (A) federal, estadual e municipal.
 - (B) federal, municipal e estadual.
 - (C) estadual, federal e municipal.
 - (D) estadual, municipal e federal.
 - (E) municipal, estadual e federal.
- 06.** O Ministério da Saúde, ao apresentar o Pacto pela Saúde 2006,
- (A) constatou que o SUS, ao completar uma década e meia de existência, não conseguiu se estruturar enquanto um sistema de saúde sólido e que ainda presta serviços de qualidade insatisfatória à população brasileira.
 - (B) previu que ele deverá ser revisado a cada 10 anos pelos gestores do SUS, com base nos princípios constitucionais e na análise da série histórica dos indicadores de saúde.
 - (C) partiu da constatação de que o Brasil, mesmo sendo um país continental e com muitas diferenças e iniquidades regionais, necessita de uma ação padronizada e uniforme na operacionalização do seu sistema de saúde.
 - (D) priorizou ampliar e qualificar a estratégia de Saúde da Família nas áreas mais distantes dos grandes centros urbanos e com os piores indicadores de saúde de suas populações.
 - (E) definiu como temas prioritários a saúde do idoso; o câncer de colo de útero e de mama; a mortalidade infantil e materna; as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza; a promoção da saúde e a atenção básica à saúde.
- 07.** Numa reunião com a comunidade, foram feitas as seguintes perguntas referentes à tuberculose:
- I. Ela é uma doença que atinge exclusivamente os pulmões?
 - II. Todas as pessoas que entrarem em contato com o bacilo de Koch vão desenvolver a doença?
 - III. Todo paciente com tuberculose pode transmitir a doença?
- As respostas corretas para essas perguntas são, respectivamente:
- (A) sim, sim e sim.
 - (B) não, não e não.
 - (C) sim, não e não.
 - (D) sim, sim e não.
 - (E) não, sim e não.

Considere o enunciado a seguir para responder às questões de números 08 e 09.

“Numa dada comunidade composta por 100 000 habitantes, ao longo de um ano foram registrados 100 casos de câncer de pulmão, sendo que destes 10 evoluíram para óbito.”

08. O coeficiente de letalidade por câncer de pulmão foi de

- (A) 0,01%.
- (B) 0,1%.
- (C) 1%.
- (D) 10%.
- (E) 100%.

09. O coeficiente de mortalidade por câncer de pulmão foi de

- (A) 1 por 100.
- (B) 10 por 1 000.
- (C) 100 por 1 000.
- (D) 0,1 por 1 000.
- (E) 10 por 100 000.

10. Fazem parte da Lista de Doenças de Notificação Compulsória Imediata, no Estado de São Paulo, dentre outras, as seguintes doenças:

- (A) botulismo, carbúnculo e hanseníase.
- (B) cólera, peste e raiva humana.
- (C) febre tifoide, hanseníase e hepatites virais.
- (D) leptospirose, malária e peste.
- (E) coqueluche, dengue e rubéola.

ATUALIDADES

11. No dia 24 de agosto deste ano (2011), vários portais e jornais brasileiros repercutiram a informação da Agência Reuters sobre a afirmação da Administração de Informação de Energia (AIE) dos EUA de que as exportações americanas de etanol mais que dobraram nos primeiros cinco meses de 2011 e, com isso, os EUA devem superar o Brasil como maior exportador pelo resto do ano. No dia 6 de setembro, esses dados foram confirmados com a explicação de que, segundo a Agência Estado, “o clima desfavorável em áreas de produção do Brasil reduziu a produção de cana-de-açúcar neste ano-safra, tornando o produto mais caro e menos atrativo se comparado ao etanol dos Estados Unidos, cuja principal matéria-prima é

- (A) o arroz.”
- (B) a beterraba.”
- (C) o milho.”
- (D) o girassol.”
- (E) o eucalipto.”

12. Centenas de pessoas, em sua maioria jovens, raspam a cabeça em solidariedade e apoio ao presidente, que vem se submetendo a sessões de quimioterapia para tratamento de um câncer.

(<http://www.observadorpolitico.org.br>. Adaptado)

Essa solidariedade foi prestada ao presidente

- (A) Rafael Ortega, do Equador.
- (B) Evo Morales, da Bolívia.
- (C) Fernando Lugo, do Paraguai.
- (D) Hugo Chávez, da Venezuela.
- (E) Sebastián Piñera, do Chile.

13. O agrônomo e pesquisador Josias Correa de Faria, um dos coordenadores de pesquisa da Embrapa, que buscava um produto resistente à doença chamada de mosaico dourado, anunciou, no dia 28 de agosto deste ano (2011), o sucesso dos experimentos que resultaram na primeira planta geneticamente modificada do Brasil. Ele afirmou que “enquanto numa cultura convencional, à época de alta incidência de mosca branca, são necessárias aplicações semanais de agrotóxico, na cultura transgênica

- (A) do feijão essa prática será desnecessária.”
- (B) do amendoim será preciso somente uma aplicação no momento do plantio.”
- (C) da soja bastará uma aplicação na preparação do solo para plantio.”
- (D) do sorgo essa prática será necessária somente no período da chuva.”
- (E) da lentilha será necessária somente uma aplicação na época da florada.”

14. No dia 06 de setembro de 2011, a Agência Estado informava que “o governo vai cobrar taxa antidumping retroativa.” A finalidade do governo, segundo a matéria, é impedir algumas empresas de
- (A) importar produtos com isenção fiscal nos países de origem.
 - (B) armazenar produtos durante determinado tempo para forçar a alta de preços.
 - (C) exportar abaixo do preço de custo praticado no país de origem até inviabilizar a concorrência.
 - (D) exportar o produto para um país não produtor e depois importá-lo a um preço maior.
 - (E) maquiagem um produto agregando-lhe um valor irreal com o acréscimo de selos ou etiquetas.

15. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostrou que o IPCA encerrou agosto em 0,37%, resultado dentro das expectativas, contra 0,16% em julho. Em 12 meses, a inflação é de 7,23%, a maior desde junho de 2005, e bem distante do teto da meta de 6,5%. Os alimentos responderam por grande parte da alta e cabe notar que as coletas privadas de preços continuam mostrando que esse grupo pode voltar a pressionar o IPCA agora em setembro.

(Valor Online, 06.09.2011. Adaptado)

Por IPCA entende-se o índice de preços calculado

- (A) pelo IBGE depois de apuradas variações regionais. Ele corresponde a um número que tenta refletir a inflação em um contexto nacional.
- (B) de acordo com a variação de preços de uma cesta de produtos padrão em um determinado período.
- (C) com base na variação dos preços no mercado atacadista de todo o território brasileiro.
- (D) considerando o custo de vida de famílias com renda média de R\$ 2,8 mil.
- (E) levando em consideração famílias com rendimentos entre 1 e 40 salários mínimos nas 11 regiões metropolitanas pesquisadas.

16. O Windows 7, supondo em sua configuração padrão, possui um recurso novo em relação à versão anterior, que permite armazenar todos os arquivos e documentos pessoais ou de trabalho de um usuário, bem como arquivos de músicas, imagens e vídeos, em um elemento de armazenamento. Por meio do Painel de Navegação do Windows Explorer, esse elemento pode ser localizado e acessado. Ele se denomina

- (A) Bibliotecas.
- (B) Meus Arquivos.
- (C) Meus Documentos.
- (D) Minhas Pastas.
- (E) Pastas do Usuário.

17. No MS-Word 2010, a partir da guia Página Inicial, grupo Parágrafo, pode-se chegar aos três ícones apresentados a seguir.



Tais ícones representam, respectivamente,

- (A) Apagar Linhas; Exibir Planilha; Emoldurar.
- (B) Calculadora; Exibir Planilha; Exibir Margens.
- (C) Desenhar Linhas de Grade; Calculadora; Exibir Margens.
- (D) Desenhar Tabela; Exibir Linhas de Grade; Bordas e Sombreamento.
- (E) Quadricular; Calculadora; Bordas e Sombreamento.

18. Considere a planilha, elaborada no MS-Excel 2010.

	A	B	C
1	João	Paulo	
2	Eduardo	Carlos	
3	Manoel	Antonio	
4			

Posteriormente, foi inserida a fórmula a seguir na célula C4.

=CONCATENAR(A1;"-";B1)

O resultado produzido em C4 será:

- (A) João
 - (B) Paulo
 - (C) JoãoPaulo
 - (D) João Paulo
 - (E) João-Paulo
19. Dentre os possíveis endereços de *e-mail* apresentados, assinale o que apresenta uma estrutura válida.

- (A) meu@email:servidor.com
- (B) meu:email@servidor.com
- (C) meu.email@servidor.com
- (D) meu@email@servidor.com
- (E) @meuemail.servidor.com

20. Considere as seguintes afirmações a respeito da estrutura do URL (*Uniform Resource Locator*) utilizado para localizar recursos da internet:

- I. inclui o endereço do recurso na internet;
- II. identifica o protocolo de acesso utilizado;
- III. inclui uma senha de acesso.

Sobre as afirmações, é correto o contido em

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Muitos minerais, presentes na alimentação diária, estão envolvidos em diversos processos fisiológicos, de tal forma que

- (A) o potássio, um íon predominantemente extracelular, quando em concentrações elevadas, causa balanço nitrogenado negativo.
- (B) na ocorrência de hiponatremia, o cálcio é retirado dos ossos para manter os níveis circulantes normais, levando à osteopenia.
- (C) o sódio, principal íon intracelular, é responsável pela manutenção da pressão arterial secundária a infecções, especialmente quando há comprometimento da função hepática.
- (D) os pacientes com distúrbios mentais apresentam, em geral, níveis séricos de fósforo reduzidos, caracterizando a hipofosfatemia.
- (E) o magnésio participa diretamente da transmissão neuroquímica e da excitabilidade muscular.

22. Recomendações nutricionais podem ser expressas em termos de nutrientes ou alimentos. De acordo com o guia alimentar para a população brasileira, do Ministério da Saúde,

- (A) a gordura trans não pode ultrapassar 3,0 gramas no consumo diário, o que corresponde a aproximadamente 10% das calorias totais de uma dieta de 2000 kcal.
- (B) o feijão, por ser um integrante da cultura alimentar brasileira, é a principal fonte de ferro, quando o consumo é igual a 2 porções/dia.
- (C) as necessidades de várias vitaminas e minerais podem ser atendidas com o consumo de 3 porções de frutas e sucos naturais de frutas e 3 porções de legumes e verduras.
- (D) há necessidade do consumo diário de 2 porções diárias de alimentos ricos em flavonoides e fitoesteróis a fim de prevenir alguns tipos de câncer.
- (E) as necessidades de cálcio da população adulta podem ser atendidas com o consumo diário de 1 porção do grupo do leite e derivados para uma dieta de 2000 kcal.

23. Paciente internado precisa receber uma dieta, de consistência normal, com 40 gramas de proteínas e a seguinte distribuição proporcional de macronutrientes: 65% de carboidratos; 25% de lipídios e 10% de proteínas. O valor calórico total e a quantidade de lipídios da dieta correspondem, respectivamente, a

- (A) 960 kcal; 16,0 g.
- (B) 1 040 kcal; 24,5 g.
- (C) 1 400 kcal; 25,0 g.
- (D) 1 600 kcal; 44,5 g.
- (E) 1 696 kcal; 100,0 g.

24. São considerados os métodos mais precisos para estimar o gasto energético de um indivíduo,
- (A) a equação de Harris & Benedict e a equação de Ireton Jones.
 - (B) a composição corporal e a densidade corporal.
 - (C) o efeito térmico dos alimentos e o efeito térmico do exercício.
 - (D) a calorimetria indireta e água duplamente marcada.
 - (E) o índice creatinina/altura e avaliação subjetiva global.
25. Algumas vitaminas têm papel central nas reações químicas e no metabolismo de carboidratos, proteínas e lipídios, sendo possível afirmar que
- (A) o consumo de carboidratos da dieta interfere diretamente na disponibilidade sérica de piridoxina.
 - (B) a deficiência de niacina, em indivíduos adultos, interfere diretamente nas funções essenciais do sistema nervoso central.
 - (C) a tiamina é parte da coenzima que participa da síntese do principal componente do ciclo de Krebs e do ATP.
 - (D) a cobalamina tem atuação central agindo como co-redutor no metabolismo gerador de energia.
 - (E) a riboflavina é utilizada para a síntese de succinil-CoA que, por sua vez, é essencial para o metabolismo das gorduras.
26. Segundo o Ministério da Saúde, o aleitamento materno exclusivo
- (A) deve, necessariamente, incluir a ingestão de água após o primeiro mês de vida.
 - (B) é recomendado para ser mantido até os três meses de idade.
 - (C) deve ser mantido até os seis meses, sem a oferta de água, chás e outros alimentos.
 - (D) deve ser mantido até os dois anos de idade para a população indígena.
 - (E) é dispensável nos casos de recém-nascidos de baixo peso que devem receber outros alimentos, juntamente com o leite materno.
27. Sobre o ganho de peso gestacional, é correto afirmar que
- (A) é comum ocorrer ganho excessivo de peso, mas, nessa fase, não constitui problema.
 - (B) o ganho insuficiente está relacionado à morbimortalidade neonatal.
 - (C) não influencia o peso de nascimento do recém-nascido.
 - (D) o ganho insuficiente pode ocasionar diabetes e hipertensão na gestante.
 - (E) o ganho insuficiente pode, em alguns casos, favorecer as condições do parto.
28. O hormônio responsável pela ejeção do leite durante a amamentação é:
- (A) lactose.
 - (B) estrógeno.
 - (C) prolactina.
 - (D) hormônio do crescimento.
 - (E) ocitocina.
29. De acordo com Silva e Mura, 2007, considerando-se que uma mulher inicia a gestação em condições de eutrofia, a recomendação do adicional energético é:
- (A) 150 kcal/dia no 1.º trimestre e 350 kcal/dia no 2.º e 3.º trimestre.
 - (B) 200 kcal/dia no 1.º trimestre e 400 kcal/dia no 2.º e 3.º trimestre.
 - (C) nenhum adicional no 1.º trimestre e 400 kcal/dia apenas no 2.º trimestre.
 - (D) 200 kcal/dia no 2.º trimestre e o dobro em relação à necessidade de energia no 3.º trimestre.
 - (E) o dobro, em relação à necessidade energética pré-gestacional, a partir do 2.º trimestre.
30. O crescimento adequado exige a participação de vários nutrientes, sendo os mais críticos, ferro, cálcio e vitamina A. São consideradas boas fontes desses nutrientes, respectivamente,
- (A) filé de peixe, banana prata e arroz.
 - (B) lentilha, milkshake de chocolate e batata cozida.
 - (C) carne moída bovina, leite integral e abóbora cozida.
 - (D) feijão, iogurte e alface.
 - (E) beterraba, cenoura e queijo minas.
31. Em relação à desnutrição proteico-energética, é correto afirmar que
- (A) na fase inicial, os estoques de glicogênio e gordura corporal são utilizados e, na continuidade da oferta dietética insuficiente, as reservas proteicas, de tecido muscular e proteína visceral, são utilizadas.
 - (B) na forma crônica, leva à supressão da resposta imunológica humoral e celular, favorecendo o desenvolvimento de doenças infecciosas, o que não ocorre nas formas mais leves.
 - (C) portadores de doenças crônicas representam o grupo mais suscetível à ocorrência de desnutrição, gerando graves desequilíbrios metabólicos.
 - (D) em crianças, as alterações na resposta imunológica, decorrente da desnutrição, envolvem atrofia e alterações morfológicas do fígado.
 - (E) em idosos, as alterações na resposta imunológica decorrente da desnutrição, envolvem atrofia e alterações morfológicas do timo, dos linfonodos e do baço.

32. O diagnóstico precoce da anemia por deficiência de ferro pode ser feito no estágio de depleção dos estoques de ferro com o seguinte indicador:
- (A) hematócrito.
 - (B) concentração de ferritina sérica.
 - (C) concentração de ceruloplasmina sérica.
 - (D) concentração de hemoglobina.
 - (E) saturação de transferrina.
33. Compostos que protegem os sistemas biológicos contra os efeitos deletérios dos processos ou reações que levam à oxidação de macromoléculas ou estruturas celulares são os
- (A) probióticos.
 - (B) nutracêuticos.
 - (C) antioxidantes.
 - (D) transgênicos.
 - (E) prebióticos.
34. No monitoramento da terapia nutricional de pacientes queimados graves, a avaliação do estado nutricional pode ser realizada por meio de
- (A) bioimpedância elétrica, porque não ocorrem alterações no volume corporal de líquidos, nestes casos.
 - (B) medidas de peso, altura e pregas cutâneas, na fase inicial do tratamento, por serem de fácil aplicação.
 - (C) determinação das alterações do *turnover* proteico e do gasto energético basal, no início do tratamento.
 - (D) determinação do volume e débito urinários, observando-se as concentrações de albumina e transferrina.
 - (E) balanço nitrogenado, nos casos em que a função renal estiver preservada.
35. O nutricionista, ao elaborar a dieta para uma paciente que apresenta hipercolesterolemia, inclui alimentos ricos em ácidos graxos poli-insaturados, tais como
- (A) óleo de girassol, soja e sardinha.
 - (B) azeite de oliva, óleo de canola e nozes.
 - (C) margarinas, maioneses e óleo de coco.
 - (D) azeite de dendê, linhaça e peixe.
 - (E) óleo de canola, abacate e azeitona.
36. Na unidade de terapia intensiva de um hospital não existe disponível uma cama-balança para aferição do peso de pacientes críticos. Nesse caso,
- (A) a avaliação do estado nutricional não é fator decisivo para o estabelecimento da conduta clínica e dietética.
 - (B) a equipe multiprofissional de terapia nutricional pode utilizar a experiência adquirida para estimar as necessidades de energia e nutrientes.
 - (C) o cálculo das necessidades de energia não é necessário, pois não há risco de hiperalimentação em pacientes críticos.
 - (D) deve-se utilizar a fórmula de Harris & Benedict para estimar as necessidades de energia, pois esta independe do peso e da altura, sendo necessário o sexo e a idade.
 - (E) deve-se utilizar fórmulas que estimam peso e altura a partir das medidas de circunferência do braço, abdominal e da panturrilha.
37. A nutrição parenteral tem a finalidade de garantir o adequado funcionamento dos processos metabólicos, mas, de acordo com Waitzberg, 2009,
- (A) não é possível manter permanentemente um paciente nesta modalidade de alimentação.
 - (B) é indicada nos casos de incapacidade de absorção de nutrientes pelo trato gastrointestinal.
 - (C) deve ser substituída por dieta líquida restrita, especialmente formulada para ser administrada por via intravenosa.
 - (D) somente o nutricionista é o profissional habilitado para selecionar e armazenar os produtos necessários ao seu preparo.
 - (E) os resultados mais satisfatórios são apresentados quando a administração intravenosa ocorre por períodos inferiores a cinco dias.
38. Um paciente ao ser atendido por nutricionista em ambulatório apresenta queixa de irritação gástrica e relata que faz uso frequente de aspirina. Nesse caso, a orientação nutricional deve incluir
- (A) sugestão para avaliar provável deficiência das vitaminas lipossolúveis A, D, E e K.
 - (B) ingestão de leite com o medicamento e aumento do consumo de ácido fólico e vitamina B12.
 - (C) recomendação para evitar o consumo de couve e salsa além de limitar o consumo de alimentos ricos em sódio.
 - (D) consumo do medicamento em jejum e redução da ingestão de alimentos ricos em ferro e ácido fólico.
 - (E) recomendação para ingerir o medicamento com alimentos, além de aumentar consumo de vitamina C.

39. A diarreia é uma complicação frequente em pacientes submetidos à nutrição enteral e é necessário avaliar se
- (A) a administração contínua da dieta em 24 h, está provocando esse quadro.
 - (B) os níveis de albumina estão elevados, pois nesse caso, há prejuízo da absorção intestinal.
 - (C) o grau de osmolaridade da fórmula infundida no lúmen intestinal é indicativo de solução hiperosmolar.
 - (D) ocorre aumento ou diminuição dos movimentos intestinais logo após a administração da dieta.
 - (E) a composição da solução em carboidratos inclui glicose ou frutose.
40. Na consulta de ambulatório, o nutricionista realizou avaliação antropométrica de uma paciente de 35 anos de idade e obteve as seguintes informações: peso corporal = 67 kg, circunferência do quadril = 103 cm e circunferência da cintura = 95 cm. De acordo com a OMS, 1998, a razão cintura-quadril encontrada indica
- (A) baixo risco, pois o valor corresponde a 0,71.
 - (B) alto risco, pois o valor corresponde a 0,92.
 - (C) risco moderado, pois o valor corresponde a 0,81.
 - (D) alto risco, pois o valor corresponde a 0,84.
 - (E) risco moderado, pois o valor corresponde a 0,76.
41. O cuidado nutricional nas doenças cardiovasculares, em especial, o infarto agudo do miocárdio, deve incluir, entre outras medidas, uma dieta
- (A) fracionada em, no máximo, 3 refeições para reduzir o trabalho do coração na digestão dos alimentos.
 - (B) normal quanto à quantidade de fibras alimentares solúveis e insolúveis para prevenir obstipação intestinal.
 - (C) constituída de alimentos líquidos e pastosos para prevenir a resposta vagal.
 - (D) hipogordurosa, representando, no máximo, 15% do valor energético total, a fim de prevenir a reincidência do infarto.
 - (E) hipocalórica, com 40% de carboidratos, para retardar a absorção do amido.
42. De acordo com Silva e Mura, 2007, um dos maiores desafios para os profissionais de saúde, atualmente, é a alta prevalência de obesidade que
- (A) atinge os adultos, de maior nível socioeconômico, dos países mais pobres.
 - (B) é o maior problema de saúde pública nos países em desenvolvimento.
 - (C) está concentrada nas regiões com maior nível socioeconômico dos países desenvolvidos.
 - (D) atinge as mulheres de todas as idades de países desenvolvidos.
 - (E) atinge países desenvolvidos e em desenvolvimento e é, principalmente, determinada pelos hábitos de vida.
43. Quando o nutricionista, por sua competência profissional, elabora o diagnóstico do estado nutricional de um indivíduo, considera
- (A) avaliação antropométrica, dietética e bioquímica.
 - (B) avaliação clínica, antropométrica e física.
 - (C) exame clínico, físico e histórico alimentar.
 - (D) exame físico, de esforço e bioquímica do sangue.
 - (E) recordatório de 24 horas, frequência de consumo e histórico alimentar.
44. O atendimento nutricional prestado em nível ambulatorial exige uma atuação capaz de criar e manter vínculo profissional e afetivo para a obtenção dos resultados desejados, sendo necessário
- (A) levantar dados sobre a doença predominante além de informações sobre as características pessoais do paciente como sua nacionalidade, procedência e ocupação.
 - (B) elaborar plano de atenção nutricional considerando as necessidades de recuperação e manutenção da saúde independentemente do contexto de vida, familiar e social do paciente.
 - (C) buscar, na prescrição e na orientação da dieta, a obtenção dos melhores resultados bioquímicos e antropométricos a fim de obter a valorização do desempenho profissional.
 - (D) realizar exame físico (mucosa, pele, cabelo, abdôme e edema) para elaboração do diagnóstico clínico e/ou suspeitas diagnósticas a fim de adequar a orientação nutricional.
 - (E) fornecer relação dos principais nutrientes e suas fontes alimentares a fim de estimular o paciente a elaborar cardápios diversificados.

45. De acordo com a RDC63/2000, que fixa os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral, é atribuição do nutricionista:
- (A) manter a prescrição dietética independentemente da evolução nutricional e tolerância digestiva apresentadas pelo paciente.
 - (B) realizar a avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando, para cada paciente, um tipo de protocolo adequado ao estado geral de cada um.
 - (C) elaborar a prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica.
 - (D) formular a NE estabelecendo a sua composição qualitativa pois a responsabilidade da formulação quantitativa cabe ao farmacêutico.
 - (E) fazer o registro manual das fórmulas com, no mínimo, a data e hora da manipulação.
46. Doenças transmitidas por alimentos (DTA) ou toxinfecções podem ser definidas como doenças consequentes à ingestão de perigos biológicos, químicos ou físicos presentes nos alimentos. Na cadeia de produção de alimentos, o primeiro fator responsável por contaminação é:
- (A) descongelamento inadequado.
 - (B) alimento deixado à temperatura ambiente.
 - (C) preparação em quantidade excessiva.
 - (D) reaquecimento insuficiente.
 - (E) prática inadequada de manipulação.
47. No momento da recepção de mercadorias em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, alguns critérios que indicam a qualidade do produto devem ser observados em relação às carnes, tais como:
- (A) o transporte e o recebimento podem ser feitos a temperatura ambiente.
 - (B) a aquisição somente pode ser feita com produtos congelados.
 - (C) a presença de cristais de gelo na embalagem indica conservação adequada.
 - (D) a cor característica é o vermelho vivo, sem escurecimento ou manchas esverdeadas.
 - (E) o recebimento de carnes salgadas, curadas ou defumadas deve ser feito com produtos resfriados.
48. São características da área destinada ao armazenamento de alimentos não perecíveis:
- (A) existência de ralos para facilitar o escoamento de água e a limpeza do local.
 - (B) guarda e conservação de materiais de limpeza.
 - (C) disposição das prateleiras juntas à parede, a fim de evitar espaços para o acúmulo de sujidades.
 - (D) disposição dos produtos, sendo que os de fabricação mais antiga são posicionados para serem consumidos em primeiro lugar.
 - (E) guarda e posterior descarte de caixas de madeira e de papelão, evitando que passem para a área de preparo.
49. Para o planejamento de cardápio para coletividades sadias, deve-se considerar, prioritariamente, o
- (A) balanço econômico e financeiro da empresa.
 - (B) hábito alimentar da clientela e disponibilidade de alimentos no mercado.
 - (C) estado nutricional da clientela e dos funcionários da unidade de alimentação.
 - (D) tipo e disponibilidade de combustível que abastece a unidade de alimentação.
 - (E) preço dos insumos e disponibilidade financeira da empresa.
50. O planejamento físico das Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) é fundamental para a adequação das instalações aos objetivos propostos e a determinação de sua área constitui etapa complexa do planejamento. Assim, vários fatores podem interferir no dimensionamento da área de uma UAN, tais como:
- (A) número de refeições.
 - (B) previsão de lucros.
 - (C) recursos financeiros disponíveis.
 - (D) horário de atendimento ao público.
 - (E) fluxo de produção.
51. De acordo com Teixeira, 2007, didaticamente, classificam-se os equipamentos utilizados em UANs como básicos e de apoio. Considera-se equipamento de apoio:
- (A) fogão.
 - (B) descascador de verduras.
 - (C) bebedouros.
 - (D) balcão de distribuição.
 - (E) amaciador de bifes.

52. Entre as atribuições do nutricionista de uma UAN, estão as atividades administrativas da unidade, que incluem as funções de
- (A) planejamento, gestão de pessoas e materiais e produção de refeições.
 - (B) planejamento, controle de qualidade e controle de custos.
 - (C) organização, compras e controle de qualidade.
 - (D) direção, controle de qualidade e controle de custos.
 - (E) planejamento, organização, direção e controle.
53. A desinfecção/sanificação consiste em procedimento que elimine ou reduza os microrganismos patogênicos presentes nos alimentos. O hipoclorito de sódio é bastante utilizado nesse processo e sua concentração de cloro deve ser
- (A) 150 ppm.
 - (B) 200 ppm.
 - (C) 300 ppm.
 - (D) 400 ppm.
 - (E) 500 ppm.
54. O Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC)
- (A) independe de realização das Boas Práticas.
 - (B) não tem base científica, porém é bastante utilizado.
 - (C) tem como pré-requisito as regras e princípios das Boas Práticas.
 - (D) quando aplicado corretamente, garante risco zero para o alimento.
 - (E) tem caráter corretivo.
55. De acordo com a legislação estadual, na etapa de distribuição, os alimentos devem ser mantidos
- (A) a 10 °C, por até 6 horas, para alimentos frios.
 - (B) entre 10 °C e 21 °C, por até 4 horas, para alimentos frios.
 - (C) abaixo de 60 °C, por até 6 horas, para alimentos quentes.
 - (D) a 60 °C, por até 6 horas, para alimentos quentes.
 - (E) a 74 °C, por até 8h, para alimentos quentes.
56. De acordo com a portaria CVS6/99, o controle de saúde dos funcionários de estabelecimentos que manipulam alimentos deve ser realizado
- (A) para avaliar e prevenir problemas de saúde consequentes da atividade profissional e para avaliar as condições de saúde do trabalhador a fim de habilitá-lo para o trabalho com alimentos.
 - (B) com periodicidade trimestral para aqueles que entram em contato direto com alimentos e semestral para os que atuam na distribuição de refeições e na higienização.
 - (C) para justificar o afastamento e desligamento de funcionários que apresentem doenças como síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA), bem como os que estiverem acometidos de infecções pulmonares ou faringites.
 - (D) por profissionais médicos de diferentes especialidades para analisar e diagnosticar doenças a partir dos exames de sangue, urina e fezes realizados mensalmente.
 - (E) com a finalidade de promover mudanças nas tarefas executadas por funcionários pois aqueles que apresentarem cortes nas mãos e braços devem ser deslocados para atividades de manipulação de alimentos não perecíveis.
57. Uma das atribuições mais importantes do responsável técnico de uma UAN é a adequada coleta de amostras para o controle microbiológico das preparações e, de acordo com a Portaria CVS6/99, recomenda-se
- (A) a utilização do mesmo utensílio para a coleta de amostras dos diferentes tipos de alimentos.
 - (B) a desinfecção com álcool 70% ou fervura por 10 a 15 minutos do utensílio usado para coleta.
 - (C) a quantidade mínima de 50 g de amostra de cada preparação.
 - (D) o armazenamento por 24 horas sob refrigeração de até 8 °C.
 - (E) exclusão de preparações líquidas pois estas não sofrem análise microbiológica.
58. Originalmente, a triagem de risco nutricional foi desenhada para aplicação em ambiente hospitalar e prevê
- (A) a identificação das características sociais, culturais e econômicas associadas a problemas dietéticos ou nutricionais.
 - (B) que uma vez realizada a triagem, já é possível classificar o estado nutricional do indivíduo.
 - (C) que a idade acima de 45 anos é considerada como um fator de risco adicional para ajustar a classificação do estado de risco nutricional.
 - (D) a utilização de dados objetivos como: altura, peso corporal, alteração de peso, diagnóstico e presença de comorbidade.
 - (E) a aplicação de triagem de risco nutricional exclusivamente nas unidades de terapia semi-intensiva e intensiva de hospitais especializados.

- 59.** A atuação profissional do nutricionista é regulamentada pelo Conselho Federal e pelos Conselhos Regionais com base no Código de Ética Profissional. Constitui um direito desses profissionais,
- (A) cobrar pelo atendimento individual, realizado por meio da mídia eletrônica, sob forma de consultas, diagnósticos ou dietas.
 - (B) recomendar, em veículos de comunicação de massa, marcas de produtos alimentícios que contribuem para a promoção da alimentação saudável.
 - (C) assumir a responsabilidade técnica de diferentes empresas que preparam e distribuem refeições.
 - (D) participar de movimentos reivindicatórios pela melhoria das condições de trabalho dos nutricionistas.
 - (E) cobrar honorários de usuários em instituições que se destinam à prestação de serviços públicos.
- 60.** O Código de Ética do Nutricionista, aprovado pela Resolução CFN334/2004, estabelece que
- (A) constitui infração ética quando o profissional assina ou assume a responsabilidade por trabalhos realizados por outros nutricionistas e/ou estagiários.
 - (B) em qualquer situação, quando na função de professor, orientador ou preceptor, o nutricionista deve identificar e nomear colegas que não atuam de acordo com este código.
 - (C) é dever do nutricionista manter sigilo das informações sobre o estado nutricional de indivíduos, que estejam ou estiveram sob sua responsabilidade profissional, inclusive para nutricionistas que prossigam na assistência.
 - (D) é permitido ao nutricionista prescrever tratamento nutricional ou outros procedimentos por qualquer meio de comunicação e em consultas não presenciais.
 - (E) o profissional poderá adotar qualquer tipo de prática ou pesquisa, independentemente de rigor técnico e científico, desde que atenda às expectativas do paciente e esteja de acordo com suas preferências e valores culturais.