



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE LONDRINA**  
**AUTARQUIA MUNICIPAL DE SAÚDE**  
**ESTADO DO PARANÁ**

**EDITAL 082/2013 - GPQS/DGTES/AMS**  
**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO**

**DO CARGO DE PROMOTOR DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO DOMICILIAR**  
**NA FUNÇÃO DE SERVIÇO DE NUTRIÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO**  
**DOMICILIAR**

**PROVA OBJETIVA - Data 14/07/2013**

Nome: \_\_\_\_\_ Inscrição: \_\_\_\_\_

- 1) **O Programa Nacional de Suplementação de Ferro, juntamente com a fortificação obrigatória das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico e a orientação nutricional constituem o conjunto de estratégias voltadas para controle e redução da anemia por deficiência de ferro no País. Esse programa consiste em suplementar, por meio de medicamento, o ferro e/ou ácido fólico para as mulheres gestantes e lactantes. Com relação a esse texto, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.**
- I. As gestantes a partir da 20ª semana devem receber 60mg de ferro elementar e 5mg de ácido fólico diariamente até o final da gestação.
  - II. As gestantes a partir da 24ª semana devem receber 60mg de ferro elementar e 5mg de ácido fólico diariamente até completar 38 semanas.
  - III. Mulheres no pós-parto devem receber 60mg de ferro elementar diariamente até o 3º mês pós-parto.
  - IV. Mulheres no pós-parto devem receber 60mg de ferro elementar e 5mg de ácido fólico diariamente até o 3º mês pós-parto.
  - V. Mulheres no pós-parto e pós-aborto devem receber 60mg de ferro elementar diariamente no primeiro mês pós-parto e até o 2º mês pós-aborto.
- a) Estão corretas as alternativas I e IV.
  - b) Estão corretas as alternativas II e III.
  - c) Estão corretas as alternativas I e III.
  - d) Estão corretas as alternativas IV e V.
  - e) Estão corretas as alternativas II e V.
- 2) **Um nutricionista foi contratado para compor a equipe de um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) que agrega 5 equipes da Estratégia Saúde da Família. Esse profissional, visando à realização de um diagnóstico das condições de insegurança alimentar dos grupos vulneráveis identificados no território de ação, utilizará dados dos Sistemas de Informação em Saúde (SIS). Com base nessa situação, analise os indicadores abaixo relacionados.**
- I. Prevalência de baixo peso entre crianças menores de 5 anos de idade, adolescentes e idosos.
  - II. Prevalência de excesso de peso entre crianças, adolescentes e idosos.
  - III. Percentual de crianças entre 06 (seis) e 23 (vinte e três) meses de idade com dieta diversificada e adequada.
  - IV. Cobertura de suplementação de vitamina A entre gestantes.
  - V. Cobertura de suplementação de ferro entre puérperas.

**São indicadores do SIS úteis para o diagnóstico pretendido:**

- a) Apenas os apresentados nas assertivas I, II e III.
- b) Apenas os apresentados nas assertivas I, II e V.
- c) Apenas os apresentados nas assertivas I, III e IV.
- d) Apenas os apresentados nas assertivas II, IV e V.
- e) Apenas os apresentados nas assertivas III, IV e V.

**3) Assinale a alternativa que indica as principais deficiências nutricionais que acometem a população brasileira.**

- a) Hipovitaminose A e anemia por deficiência de ferro e vitamina B12.
- b) Hipovitaminose A, anemia por deficiência de ferro e deficiência de iodo.
- c) Anemia por deficiência de ferro e deficiência de iodo e ácido fólico.
- d) Hipovitaminose A e deficiência de ácido fólico e vitamina B12.
- e) Hipovitaminose A, anemia por deficiência de ferro e deficiência de ácido fólico.

**4) O Capítulo IV do Código de Ética do Nutricionista, no contexto das responsabilidades profissionais, dispõe sobre os deveres do Nutricionista. Com relação a esse documento, analise as assertivas a seguir e assinale a alternativa correta.**

- I. Prescrever tratamento nutricional ou outros procedimentos somente após proceder à avaliação pessoal e efetiva do indivíduo sob sua responsabilidade profissional.
- II. Atender as determinações da legislação própria de regulação da proteção e defesa do consumidor.
- III. Assumir a responsabilidade de qualquer ato profissional que tenha praticado ou delegado, mesmo que tenha sido solicitado ou consentido pelo indivíduo ou pelo respectivo responsável legal.
- IV. Prestar assistência, inclusive em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo.
- V. Colaborar com as autoridades sanitárias e de fiscalização profissional, entre outros.

- a) Apenas a assertiva I está correta.
- b) As assertivas III e IV estão incorretas.
- c) As assertivas I, II, III, IV e V estão corretas.
- d) As assertivas I, III e V estão incorretas.
- e) Apenas a assertiva III está incorreta.

**5) A desnutrição em indivíduos portadores do vírus da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (SIDA) pode estar associada a vários mecanismos, EXCETO.**

- a) Diarreia: caracteriza-se por ser o sintoma gastrointestinal inicial e sua etiologia inclui, entre outros fatores, infecção por agentes oportunistas, má absorção e hipoalbuminemia.
- b) Alterações metabólicas: pacientes com SIDA apresentam aumento do gasto energético, redução na síntese proteica e diminuição da lipogênese, além de hipotrigliceridemia, hipocolesterolemia, diminuição da lipase proteica e hiperglicemia.
- c) Alterações neurológicas: podem ocorrer na maioria dos pacientes com SIDA, afetando o apetite e a capacidade de se alimentar, podendo favorecer a aspiração do conteúdo gástrico.
- d) Interação droga-nutriente: os tratamentos com múltiplas drogas e o efeito colateral destas podem influenciar a ingestão proteico-calórica, afetar o apetite e absorção digestiva, levando a consequências nutricionais negativas.
- e) Baixa ingestão calórico-proteica: disfagia, náuseas, vômitos e diarreia, quando em formas acentuadas podem levar à anorexia e perda de peso.

- 6) **A Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN destina-se ao diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira, contribuindo para que se conheça a natureza e a magnitude dos problemas de nutrição, identificando áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais de maior risco aos agravos nutricionais.**

**Assinale a alternativa que contenha as fases do ciclo de vida contempladas pela Vigilância Alimentar e Nutricional-SISVAN.**

- a) Crianças menores de 12 anos de idade e idosos com idade igual a, ou maior que, 65 anos de idade.
  - b) Adolescentes com idade igual a, ou maior que, a 12 anos de idade e menores que 18 anos de idade.
  - c) Adultos com idade igual a, ou maior que, 20 anos e menores que 60 anos de idade.
  - d) Gestantes com idade maior que 15 anos de idade e menor que 60 anos de idade.
  - e) Idosos maiores que 65 anos de idade e adolescentes maiores que 10 anos de idade.
- 7) **O Índice de Massa Corporal (IMC), também chamado de Índice de Quetelet, avalia o estado nutricional de um indivíduo, relacionando o seu peso corporal com a sua altura, cujo resultado é expresso em quilogramas por metro quadrado. Com base nos pontos de corte estabelecidos para os adultos e recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS), analise as alternativas a seguir e assinale a correta.**
- a) Menor que de 18,49: baixo peso; de 18,5 a 24,9: eutrofia; de 25,0 a 29,9: sobrepeso; de 30,0 a 34,9: obesidade grau I; de 35,0 a 39,9: obesidade grau II; e,  $\geq 40,0$ : obesidade grau III.
  - b) Maior que de 18,49: normalidade; de 18,5 a 24,9: adequado; de 25,0 a 29,9: sobrepeso; de 30,0 a 34,9: obesidade grau I; de 35,0 a 39,9: obesidade grau II; e,  $\geq 40,0$ : obesidade grau IV.
  - c) Menor que de 22,0: baixo peso; de 22 a 24,9: eutrofia; de 25,0 a 29,9: sobrepeso; de 30,0 a 34,9: obesidade grau I; de 35,0 a 39,9: obesidade grau II; e,  $\geq 40,0$ : obesidade grau III.
  - d) Apenas as alternativas a e b estão corretas.
  - e) As alternativas b e c estão corretas.
- 8) **Com relação aos tipos de Ácidos Graxos alimentares, suas fontes e seus efeitos sobre as lipoproteínas plasmáticas, analise as assertivas a seguir.**

- I. Os ácidos graxos monoinsaturados ômega 9 presentes na azeitona, azeite de oliva, e abacate principalmente, reduzem o LDL-c e mantém a fração do HDL-c.
- II. Os poli-insaturados ômega 3 presentes nos óleos de peixe e nos peixes como salmão, truta, cavala, sardinha e arenque, reduzem o LDL-c e TG e diminuem o HDL-c.
- III. Uma dieta rica em fitoesteróis (substâncias vegetais presentes nos grãos comestíveis como sementes, soja, cereais, especialmente milho, legumes, frutos secos), proteína de Soja, fibras solúveis e amêndoas é capaz de reduzir níveis de colesterol total e sua fração LDL-C em magnitude similar àquela obtida com estatinas.
- IV. Os saturados presentes no leite integral, manteiga, queijo amarelo, sorvete, carne vermelha, leite de coco e óleo de coco, elevam o LDL-c.
- V. As gorduras trans na maioria das margarinas com 80% de lipídeos, gorduras vegetais hidrogenadas, biscoitos, bolos, tortas e batata-frita elevam o LDL-c e reduzem o HDL-c, portanto sua recomendação não deve ser superior a 3g/dia.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Todas as assertivas estão corretas.
- b) As assertivas III e V estão corretas.
- c) Apenas a assertiva I está correta.
- d) As assertivas I, III e IV estão corretas.
- e) As assertivas III, IV, e V estão corretas.

- 9) **A gestação é o período de maior demanda nutricional do ciclo de vida da mulher. Os complexos processos que ocorrem no organismo durante a gestação demandam uma maior oferta de energia, proteínas, vitaminas e minerais. Dessa forma, assinale a alternativa correta.**
- A recomendação de carboidratos, durante a gestação, é de 55% a 65% do VCT total, sendo que a ingestão de açúcar simples deve ser menor que 15%.
  - A quantidade de proteína da dieta em média, 60 gramas/dia durante a gravidez, devendo 50% ser de alto valor biológico.
  - A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda um acréscimo de 250 kcal/dia por todo o período da gestação.
  - A recomendação diária de cálcio para gestantes acima de 19 anos é de 1000mg, de ferro 20mg e de ácido fólico 200mcg.
  - O aumento da ingestão de fibras na dieta da gestante é fundamental para evitar a constipação intestinal, sendo a recomendação diária de 28 gramas, dando preferências às fibras solúveis.
- 10) **Assinale a alternativa que indica o papel dos profissionais da equipe de saúde na prevenção e acompanhamento de indivíduos com sobrepeso/obesidade.**
- Coletar e analisar as informações sobre Vigilância Alimentar e Nutricional.
  - Conhecer e não estimular a produção e o consumo dos alimentos saudáveis produzidos regionalmente.
  - Elaborar e divulgar material educativo e informativo sobre Alimentação e Nutrição com ênfase nas práticas alimentares saudáveis.
  - Promover a orientação específica de dietas para hipertensos e diabéticos de forma individualizada.
  - As alternativas a e c estão corretas.
- 11) **O Leite materno é um alimento completo e ideal para o recém-nascido, fornecendo aporte nutricional e imunológico adequados para o crescimento e o desenvolvimento ótimos. A composição nutricional do leite humano varia de mãe para mãe nas distintas etapas da amamentação e até mesmo durante uma mesma mamada. De acordo com seus conhecimentos sobre a composição nutricional do leite humano e com base na tabela abaixo, assinale a alternativa correta.**

**Tabela 1** – Composição do colostro e do leite materno maduro de mães de crianças a termo e pré-termo e do leite de vaca.

Nutriente	Colostro (3–5 dias)		Leite Maduro (26–29 dias)		Leite de vaca
	A termo	Pré-termo	A termo	Pré-termo	
Calorias (kcal/dL)	48	58	62	70	69
Lipídios (g/dL)	1,8	3,0	3,0	4,1	3,7
Proteínas (g/dL)	1,9	2,1	1,3	1,4	3,3
Lactose (g/dL)	5,1	5,0	6,5	6,0	4,8

- O colostro é o leite da primeira semana, um fluido amarelado e espesso, com alta quantidade de lipídios, menor teor de lactose e proteína em comparação ao leite maduro.
- O leite maduro começa a partir do 15º dia do puerpério e apresenta maior quantidade de proteínas e menor teor de lipídios em relação ao colostro.
- A principal fonte de energia do leite materno é proveniente de lipídio. Entretanto, quando comparamos a quantidade de lipídio do leite maduro de um a termo com o leite de vaca, o leite de vaca oferece maior quantidade, sendo assim esse seria o mais recomendado para crianças com baixo peso.

- d) A quantidade de proteínas do leite humano é menor que a do leite de vaca, mas, nesse caso, não se recomenda a utilização do leite de vaca, pois o tipo de proteína que compõe o leite de vaca é mais alergênico que a proteína do leite humano.
- e) Todas as alternativas estão corretas.

**12) As fibras alimentares apresentam importantes resultados na prevenção e no tratamento em diferentes condições clínicas. Sobre o assunto, assinale alternativa correta.**

- a) As fibras insolúveis diminuem a absorção de glicose e de colesterol, estimula o sistema imunológico e a produção de ácidos graxos de cadeia curta.
- b) As fibras são alimentos de baixo valor energético que dão volume à alimentação consumida, podendo aumentar a sensação de saciedade após a refeição.
- c) São características das fibras solúveis: aumentar o bolo fecal e acelerar o tempo de trânsito intestinal, facilitando a evacuação.
- d) A decomposição das fibras alimentares ocorre na maior parte do cólon, local em que as fibras sofrem fermentação das bactérias colônicas anaeróbicas.
- e) O farelo de trigo é um tipo de fibra solúvel e o farelo de aveia é insolúvel.

**13) Paciente com 55 anos de idade, faz acompanhamento na Unidade Básica de Saúde (UBS), é hipertenso há 6 anos, chegou à UBS com fadiga e cansaço excessivo, apresenta suores frios e dor de cabeça. Foi aferida sua Pressão Arterial (PA) e apresentava-se 160/120 mmHg. Também foi observado edema em membros inferiores. Após consulta com o médico e realizado os exames laboratoriais foi diagnosticado Diabetes Mellitus do tipo 2 e Hipertrigliceridemia. O paciente foi encaminhado para o nutricionista para acompanhamento.**

**Para essa situação hipotética, o planejamento dietético adequado deverá ser:**

- a) Dieta hipossódica, hiperproteica, hipolipídica e com restrição de sacarose e gordura poli-insaturada.
- b) Dieta hipolipídica, hipossódica, normoproteica e rica em carboidratos complexos e gordura saturada.
- c) Dieta normoproteica, hipossódica, normolipídica, considerando 60% a 70% de carboidratos e gordura monoinsaturada e até 10% de sacarose.
- d) Dieta hipoglicídica, normolipídica, normoproteica dando preferências aos alimentos de origem animal por serem fontes de aminoácidos essenciais.
- e) Dieta hipocalórica, normolipídica, normoproteica, restrição de sacarose e controlado consumo de frutas.

**14) A alimentação saudável no primeiro ano de vida é fundamental para garantir o crescimento e desenvolvimento adequado da criança. Em relação aos alimentos que NÃO devem ser oferecidos à criança durante o primeiro ano de vida, assinale a alternativa correta.**

- a) As frutas, verduras e legumes não devem ser oferecidos devido ao alto teor de fibras e substâncias que atrapalham a absorção do cálcio e do ferro.
- b) O ovo é contraindicado porque é alergênico e rico em colesterol.
- c) Os alimentos crus, frituras, linguiça, milho, pipoca, cascas, sementes e grãos são contraindicados por serem de difícil mastigação e deglutição, oferecendo risco de engasgo e asfixia.
- d) Os refrigerantes, cafés e chás (preto e mate) podem ser oferecidos juntamente com as refeições, pois não interferem na absorção de ferro.
- e) O mel, apesar de ser calórico, poderá ser usado no lugar do açúcar por ser natural, não engordar e não oferecer risco de contaminação.

**15) A interface Nutrição-Saúde Coletiva vem ganhando crescente importância na área da saúde. Medeiros (2011), em capítulo dedicado ao debate da educação nutricional no âmbito da saúde coletiva, apresenta-nos uma contribuição importante ao sistematizar os referenciais políticos institucionais que orientam e asseguram, pelo menos em teoria, o conjunto de ações e os desafios do campo da alimentação e nutrição na Atenção Básica. A atuação do nutricionista na Atenção Básica encontra-se, portanto, respaldada por alguns referenciais políticos e institucionais. Com base nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN): Na última Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional, em novembro de 2011, foi reafirmado “[...] o papel essencial e estratégico do Sistema único de Saúde (SUS), com o fortalecimento da PNAN, mediante a universalização das ações de alimentação e nutrição nos diferentes níveis de atenção, considerando as necessidades alimentares especiais e as especificidades étnicas e culturais, assim como o assustador crescimento do sobrepeso, da obesidade e das doenças crônicas não transmissíveis” (4ª. Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. Declaração: Pelo direito humano à alimentação adequada e saudável. 2011).
- b) A atividade de alimentação e nutrição realizadas em políticas e programas institucionais de Atenção Básica e de Vigilância Sanitária, engloba 3 frentes: Políticas e programas institucionais; Vigilância em Saúde (vigilância alimentar e sanitária); e, Atenção Básica em Saúde e a Estratégia de Saúde da Família.
- c) O Guia Alimentar para a População Brasileira, dentre as recomendações da II Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional em 2004 destaca-se a incorporação das recomendações da Estratégia Global para a Promoção da Alimentação Saudável, Atividade Física e Saúde como diretrizes para a construção da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN).
- d) A PNSAN apresenta 6 diretrizes a serem implementadas por meio do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional do qual o SUS participa por meio de suas Políticas de Alimentação e Nutrição (SAN) e da Atenção Básica. As 6 diretrizes são: 1) disponibilidade de alimentos; 2) renda e condições de vida; 3) acesso à alimentação adequada e saudável, incluindo a água; 4) saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados; 5) educação; 6) os programas e ações relacionados à SAN.
- e) O Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) foi criado pela Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008. A política de implantação do NASF estabelece a possibilidade concreta de contratação pelo poder público municipal de nutricionistas para atuar na atenção básica, como uma política nacional. A proposta é de dar apoio às equipes de Saúde da Família nas unidades e nos territórios de abrangência delimitando claramente as ações do nutricionista, nos âmbitos individuais e coletivos, terapêuticos e preventivos.

**16) Considerando a Portaria nº 154/GM, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) A responsabilização compartilhada entre as equipes Saúde da Família (Equipe SF) e a equipe do NASF na comunidade prevê a revisão da prática do encaminhamento com base nos processos de referência e contrarreferência, ampliando-a para um processo de acompanhamento longitudinal de responsabilidade da equipe de Atenção Básica/Saúde da Família, atuando no fortalecimento de seus atributos e no papel de coordenação do cuidado no SUS.
- b) Os NASF constituem-se em porta de entrada do sistema e devem atuar de forma integrada à rede de serviços de saúde, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes Saúde da Família.
- c) Os NASF devem buscar instituir a plena integralidade do cuidado físico e mental aos usuários do Sistema único de saúde (SUS) por intermédio da qualificação e complementaridade do trabalho das Equipes Saúde da Família – ESF.

- d) Os NASF devem funcionar em horário de trabalho coincidente com o das equipes de Saúde da Família. A carga horária dos profissionais do NASF, considerada para repasse de recursos federais, é de, no mínimo, 40 horas semanais.
- e) Essa Portaria estabelece que os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, constituídos por equipes compostas por profissionais de diferentes áreas de conhecimento, atuem em parceria com os profissionais das Equipes Saúde da Família – ESF, compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob-responsabilidade das ESF, atuando diretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

**17) De forma geral, com relação ao processo de trabalho do NASF, analise as afirmativas a seguir.**

- I. Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários por meio de uma relação horizontal, contínua e integrada, com o objetivo de produzir a gestão compartilhada da atenção integral.
- II. Os NASF por contar com equipe multiprofissional se constituem como serviços com unidades físicas independentes ou especiais, sendo referência para atendimento especializado.
- III. Os NASF são de livre acesso para atendimento individual ou coletivo, sendo regulados os casos mais específicos pelas equipes de atenção básica.
- IV. O NASF coordena o cuidado, elabora, acompanha e gere projetos terapêuticos singulares, bem como acompanha e organiza o fluxo dos usuários entre os pontos de atenção das Redes de Atenção à Saúde.
- V. Atua indiretamente no apoio às equipes e na unidade na qual o NASF está cadastrado.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Nenhuma das afirmativas está correta.
- b) Somente as afirmativas I e II estão corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e V estão corretas.
- d) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
- e) Todas as afirmativas estão corretas.

**18) São ações de responsabilidade de todos os profissionais que compõem os NASF, EXCETO:**

- a) Identificar, em conjunto com as Equipe Saúde da Família (Equipe SF) e a comunidade, as atividades, as ações e as práticas a serem adotadas em cada uma das áreas cobertas.
- b) Desenvolver coletivamente, com vistas à intersetorialidade, ações que se integrem a outras políticas sociais como: educação, esporte, cultura, trabalho, lazer, entre outras.
- c) Acolher os usuários e humanizar a atenção, visto que está é uma atribuição exclusiva das Equipes Saúde da Família que são a porta de entrada do usuário no sistema, portanto responsáveis pelo acolhimento do usuário.
- d) Promover a gestão integrada e a participação dos usuários nas decisões, por meio de organização participativa com os Conselhos Locais e/ou Municipais de Saúde.
- e) Identificar, em conjunto com as Equipe SF e a comunidade, o público prioritário a cada uma das ações.

**19) Com relação ao Apoio Matricial, assinale a alternativa correta.**

- a) O apoio matricial apresenta as dimensões de suporte: assistencial e técnico-pedagógico. A dimensão assistencial é aquela que vai produzir ação clínica direta com os usuários, e a ação técnico-pedagógica vai produzir ação de apoio educativo com e para a equipe. Essas duas dimensões devem seguir fases protocolares não devendo misturar entre si.
- b) O apoio matricial será formado por um conjunto de profissionais que tem, obrigatoriamente, relação direta e cotidiana com o usuário, cujas tarefas serão de prestar apoio às equipes de referência (equipes de Saúde da Família).

- c) Os profissionais que compõem os NASF serão referência de apoio matricial para as equipes Saúde da Família (Equipes SF), sendo o NASF essencial na condução de problemas de saúde dos usuários.
- d) Um pressuposto fundamental da proposta do NASF é o de que deve ocorrer a compreensão do que é conhecimento nuclear do especialista e do que é conhecimento comum e compartilhável entre a equipe de SF e o referido especialista.
- e) O conceito de apoio matricial tem uma dimensão sinérgica ao conceito de educação continuada.

**20) O Ministério da Saúde definiu o “Pacto pela Vida” como um conjunto de compromissos sanitários objetivando o enfrentamento das situações de saúde de maior impacto na morbimortalidade da população brasileira. Dessa forma, foi elencada uma série de compromissos pelos gestores nas três esferas de governo. Assim, assinale abaixo as áreas que foram priorizadas.**

- I. Atenção à Saúde do Idoso e às Pessoas com Deficiência.
  - II. Redução da Mortalidade Infantil e Materna e Controle do Câncer de Colo de Útero e de Mama.
  - III. Tratamento das Infecções Respiratórias Agudas (IRA) e Crônicas (DPOCs e outras).
  - IV. Saúde do Trabalhador e Saúde do Homem.
  - V. Saúde Mental e Doenças Infecciosas e Parasitárias.
- a) Somente as afirmativas I, II e III estão corretas.
  - b) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
  - c) Somente as afirmativas I, IV e V estão corretas.
  - d) Somente a afirmativa III está incorreta.
  - e) Todas as afirmativas estão corretas.

**21) Considerando o Programa Nacional de Controle do Tabagismo, assinale a alternativa correta.**

- a) A abordagem breve/mínima (PAAP), que consiste em perguntar e avaliar, aconselhar e preparar o fumante para que deixe de fumar, deve ser realizada obrigatoriamente por profissional capacitado na terapia cognitivo comportamental.
- b) O método eficaz para cessação de fumar preconizado pelo Programa de Controle do Tabagismo está pautado na abordagem sistêmica familiar.
- c) A ocorrência de uma recaída é critério de exclusão do participante do grupo de controle do tabagismo.
- d) O grau de dependência de nicotina do paciente pode ser avaliado através do teste de Fagerström.
- e) Quanto maior for o tempo dedicado em cada abordagem do fumante, maior a taxa de cessação, havendo, a partir de um tempo total de abordagem de 90 minutos, aumento adicional da taxa de abstinência.

**22) Com relação às atitudes básicas da Terapia Comunitária, analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa correta:**

- I. Atendimento à população adscrita.
  - II. Acolhimento respeitoso.
  - III. Triagem prévia.
  - IV. Formação de vínculos.
  - V. Empoderamento das pessoas.
- a) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
  - b) Somente as afirmativas II, IV e V estão corretas.
  - c) Somente as afirmativas II, III e IV estão corretas.
  - d) Somente as afirmativas I, II e V estão corretas.
  - e) Somente as afirmativas III, IV e V estão corretas.



- 23) Segundo o dicionário de língua portuguesa Michaelis, 2013, Sinergia pode ser entendido como a simultaneidade de forças que cooperam entre si. Nesse sentido, no tocante ao processo de trabalho do NASF e da Equipe Saúde da Família, assinale a alternativa INCORRETA.**
- a) Na relação entre gestor, equipe de saúde da família e equipe do NASF, deve imperar a flexibilidade, tanto para os critérios como para as próprias atividades do apoiador, ou seja, tudo isso deve ser considerado de forma dinâmica e sempre sujeita a reavaliação e reprogramação.
  - b) Um aspecto-chave no processo de trabalho do NASF, por se tratar de equipe multiprofissional é o de ser responsável por elaborar plano terapêutico aos usuários independente se ordenados pela equipe saúde da família.
  - c) A rigor, as equipes do NASF terão dois tipos de responsabilidades: sobre a população e sobre a equipe de saúde da família.
  - d) O desempenho do NASF deverá ser avaliado não só por indicadores de resultado para a população, mas também por indicadores de resultado da sua ação na equipe.
  - e) O NASF deve realizar ações multiprofissionais e transdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada.
- 24) A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), aprovada no ano de 1999, integra os esforços do Estado Brasileiro que por meio de um conjunto de políticas públicas propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. Em relação a essa política, analise as diretrizes abaixo e assinale a alternativa correta.**
- I. Organização da Atenção Nutricional, Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.
  - II. Vigilância Alimentar e Nutricional Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição.
  - III. Participação e Controle Social, Qualificação da Força de Trabalho.
  - IV. Controle e Regulação dos Alimentos; Cooperação e articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional.
  - V. Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição.
- a) Todas as diretrizes acima citadas fazem parte da PNAN.
  - b) Nenhuma das diretrizes acima citadas fazem parte da PNAN.
  - c) Somente a diretriz I faz parte da PNAN.
  - d) Somente as diretrizes I e II fazem parte da PNAN.
  - e) Somente as diretrizes I, II e III fazem parte da PNAN.
- 25) Com relação aos Programas de Suplementação de micronutrientes na Atenção Básica, assinale alternativa correta.**
- a) O “Vitamina A Mais”, Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, é aplicado em regiões de risco como Norte e Nordeste brasileiro e áreas rurais de alguns estados do Tocantins e Goiás.
  - b) O público alvo do Programa Nacional de Suplementação de Ferro são as crianças entre 6 e 18 meses de idade, gestantes após a 20ª semana, e mulheres até o 3º mês pós-parto.
  - c) No município de Londrina não é aplicado o Programa Nacional de Suplementação de Iodo, porque o Paraná é um dos 18 (dezoito) estados da federação que adotou, desde 1974, a iodação do sal com o Iodato de Potássio (KIO<sub>3</sub>).
  - d) O Programa Nacional de Suplementação de Sódio é um novo programa adotado pelo Ministério da Saúde uma vez que a população brasileira tem feito uso do Cloreto de Sódio (NaCl) em quantidades menores que os 5g por dia (1,7g de sódio) recomendado.
  - e) O Programa Nacional de Suplementação de Ferro recomenda a prescrição do Ferro e Ácido Fólico nas seguintes dosagens: para crianças, 40 mg de Ferro elementar 1 (uma) vez/semana; para gestantes 60 mg de Ferro elementar e 0,5 mg de Ácido Fólico diário; e, para mulheres no pós-parto, 60 mg de Ferro elementar diariamente.

**26) Dentro da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, estão previstas a prevenção e o tratamento do sobrepeso e obesidade para os níveis de atenção primária, secundária e terciária. Analise as afirmativas abaixo e assinale a alternativa que contenha as ações na atenção básica que você, como nutricionista, deve estar atenta (o) para execução.**

- I. Realizar a vigilância alimentar e nutricional da população adstrita com vistas à estratificação de risco para o cuidado do sobrepeso e da obesidade.
- II. Prestar assistência terapêutica multiprofissional pré-operatória aos usuários com indicação de realização de procedimento cirúrgico para tratamento da obesidade
- III. Organizar o acesso à cirurgia, considerando e priorizando os indivíduos que apresentam outras comorbidades associadas à obesidade e/ou maior risco à saúde.
- IV. Realizar ações de promoção da saúde e prevenção do sobrepeso e da obesidade de forma intersetorial e com participação popular, respeitando hábitos e cultura locais, com ênfase nas ações de promoção da alimentação adequada e saudável e da atividade física.
- V. Apoiar o autocuidado para manutenção e recuperação do peso saudável.

- a) Somente a afirmativa II está incorreta.
- b) Somente as afirmativas II, III e V estão corretas.
- c) Somente as afirmativas I, IV e V estão corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, V estão corretas.
- e) Somente as afirmativas II, IV, V estão corretas.

**27) O monitoramento das situações alimentar e nutricional é uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), instituída em 1999 no Brasil, e essa ação é centrada no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). Em relação ao SISVAN, analise as afirmativas a seguir e assinale a alternativa correta.**

- I. É um instrumento para obtenção de dados de monitoramento do Estado Nutricional e do Consumo Alimentar das pessoas que frequentam as Unidades Básicas do Sistema Único de Saúde (SUS).
- II. Para o SISVAN a vulnerabilidade etária refere-se a crianças menores de 2 (dois) anos, gestantes adolescentes e idosos com mais de 80 (oitenta) anos.
- III. O SISVAN está previsto dentro do Programa Saúde na Escola (PSE) como instrumento de monitoramento do escolar.
- IV. A vulnerabilidade por morbidade no SISVAN refere-se a casos de indivíduos com diagnóstico de doenças crônicas não transmissíveis, com especial atenção para portadores de hipertensão arterial, diabetes mellitus e obesidade.
- V. Por vulnerabilidade social no SISVAN compreendem os beneficiários de programas sociais, de doação de alimentos ou de transferência de renda, como os de Programa Bolsa Família, povos e comunidades tradicionais, moradores sem teto, pessoas em situação de rua, acampados e assalariados rurais e moradores de áreas favelizadas.

- a) Somente as afirmativas I, II e IV estão corretas.
- b) Todas as afirmativas estão corretas.
- c) Somente as afirmativas III, IV e V estão corretas.
- d) Somente as afirmativas II, III e V estão corretas.
- e) Somente a afirmativa III está incorreta.

**28) Com relação às ações clínicas voltadas à saúde materno-infantil, previstas para a área de nutrição, na Unidade Básica de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA.**

- a) Apoiar as equipes de Saúde da Família (equipes de SF) no diagnóstico e desenvolvimento de projetos terapêuticos singulares para crianças com carências nutricionais (anemia, desnutrição e obesidade).

- b) Promover ações para enfrentamento dos distúrbios nutricionais e de doenças associadas à alimentação e nutrição, conjuntamente com as equipes de Saúde da Família.
- c) Realizar consulta clínico individual por agendamento em livre demanda das gestantes, mulheres e crianças até 5 anos.
- d) Realizar juntamente com o Agente Comunitário de Saúde (ACS) e demais membros da equipe Saúde da Família a pesagem das mulheres e crianças vinculadas ao Programa Bolsa-Família.
- e) Apoiar as equipes de SF na abordagem das condicionalidades de saúde do Programa Bolsa-Família, nos aspectos nutricionais.

**29) O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado pela Constituição Federal e regulamentado pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90 com a finalidade de alterar a situação de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão, sendo proibidas cobranças de dinheiro sob qualquer pretexto. De acordo com a Constituição Federal promulgada em 1988, analise as afirmativas a seguir:**

- I. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.
- II. As instituições privadas poderão participar de forma complementar do Sistema Único de Saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- III. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais e participação da comunidade.
- IV. O Sistema Único de Saúde será financiado com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.
- V. Não compete ao Sistema Único de Saúde: participar da produção de medicamentos, equipamentos, hemoderivados e outros insumos; ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde; participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico e colaborar na proteção do meio ambiente.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I, III e IV são corretas.
- b) Somente as afirmativas II, III e IV são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, III, IV e V são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III, IV e V são corretas.

**30) De acordo com a Lei Orgânica da Saúde, NÃO se constitui como objetivo ou atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS):**

- a) A identificação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde.
- b) A assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.
- c) A execução de ações como as de vigilância sanitária, vigilância epidemiológica e de saúde do trabalhador.
- d) A manutenção do sigilo das informações de saúde obtidas por meio das notificações.
- e) A participação na execução de ações de saneamento básico.

**31) A Lei Complementar nº 141 dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde. Estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Com base na Lei Complementar nº 141, analise as afirmativas a seguir:**

- I. Os recursos da União são repassados ao Fundo Nacional de Saúde e às demais unidades orçamentárias que compõem o órgão Ministério da Saúde, para serem aplicados em ações e serviços públicos de saúde.
- II. Os Municípios aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% (dez) da arrecadação dos impostos.
- III. Os Estados aplicarão anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 23% (vinte e três) da arrecadação dos impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos Municípios.
- IV. A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde o montante correspondente a 10% (dez) da arrecadação dos impostos.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente a afirmativa I é correta.
- b) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- c) Somente as afirmativas I, II e III são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II e IV são corretas.
- e) As afirmativas I, II, III e IV são corretas.

**32) Sobre os objetivos da Política Nacional de Promoção à Saúde, considere V (verdadeiro) ou F (falso) para as afirmativas a seguir:**

- ( ) Promover a qualidade de vida e reduzir vulnerabilidade e riscos à saúde relacionados aos seus determinantes e condicionantes: modos de viver, condições de trabalho, habitação, ambiente, educação, lazer, cultura, acesso a bens e serviços essenciais.
- ( ) Valorizar e otimizar os serviços especializados de saúde, os espaços de convivência e de produção de saúde para o desenvolvimento das ações de promoção da saúde.
- ( ) Aumentar a autonomia e a co-responsabilidade de sujeitos e coletividades, inclusive o poder público, no cuidado integral à saúde e minimizar e extinguir as desigualdades de toda e qualquer ordem (étnica, racial, social, regional, de gênero, entre outras).
- ( ) Favorecer a preservação do meio ambiente e a promoção de ambientes mais seguros e saudáveis.
- ( ) Incorporar e implementar ações de promoção da saúde, com ênfase na média e alta complexidade.

**Assinale a alternativa que contém, de cima para baixo, a sequência correta.**

- a) F F V V V
- b) V F V V F
- c) V V F V F
- d) V V V V F
- e) V F V F F

**33) Julgue as afirmativas a seguir acerca do Decreto nº 7.508 de 28 de junho de 2011.**

- I. Este decreto regulamenta a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, para dispor sobre a organização do SUS, o planejamento da Rede de Atenção Básica, a assistência à saúde e a articulação interfederativa.
- II. Este decreto define Região de Saúde como espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais,

econômicas, sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

- III. Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo firmado entre entes federativos com a finalidade de organizar e integrar as ações e serviços de saúde na rede regionalizada e hierarquizada, com definição de responsabilidades, indicadores e metas de saúde, critérios de avaliação de desempenho, recursos financeiros que serão disponibilizados, forma de controle e fiscalização de sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- IV. Rede de Atenção à Saúde é um conjunto de ações e serviços de saúde distribuídos em níveis de complexidade crescente, em forma piramidal, sendo que a atenção básica fica na base da pirâmide e acima os níveis secundário e terciário respectivamente.
- V. São portas de entrada aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços: de atenção primária, de atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.

**Assinale a alternativa correta.**

- a) Somente as afirmativas I e II são corretas.
- b) Somente as afirmativas I e V são corretas.
- c) Somente as afirmativas II, III e V são corretas.
- d) Somente as afirmativas I, II, III e IV são corretas.
- e) Somente as afirmativas I, II, III e V são corretas.

**34) Segundo a NOB-93, além das atribuições já definidas na lei de sua criação, NÃO compete ao Conselho Municipal de Saúde:**

- a) Deliberar sobre o Plano Municipal de Saúde.
- b) Fiscalizar a gestão do Fundo Municipal de Saúde.
- c) Aprovar critérios de programação ambulatorial e hospitalar.
- d) Aprovar a programação físico-orçamentária.
- e) Representar o segmento a que pertencem, exercendo atividades consideradas de relevância pública, gerando a estes o direito a remuneração.

**35) No que se diz respeito à participação social no Sistema Único de Saúde, assinale a alternativa INCORRETA:**

- a) A Constituição de 1988 incorporou as principais propostas da VIII Conferência, criando o Sistema Único Saúde (SUS).
- b) A participação da comunidade está prevista em lei, portanto representam os canais legais de controle social, garantindo a presença de representantes da população organizada nos processos de gestão da política de saúde.
- c) Os conselhos de saúde são órgãos de caráter permanente e deliberativo.
- d) As Conferências de Saúde devem se reunir em cada nível de governo, em espaço de tempos não superiores a 2 (dois) anos, com representantes dos vários segmentos sociais.
- e) Os conselhos de saúde devem controlar e fiscalizar a execução da política de saúde em sua esfera governamental, inclusive em seus aspectos econômicos e financeiros.