



## PROCESSO SELETIVO 2020

Ano Letivo de 2021

### PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – NUTRIÇÃO



#### INSTRUÇÕES

- 01) Confira se os dados impressos acima, que identificam esta prova, estão corretos.
- 02) O caderno de prova deverá conter 40 (quarenta) questões de múltipla escolha.
- 03) A prova terá **início às 09 horas e término às 12 horas**, incluindo o preenchimento do Cartão-Resposta.
- 04) A interpretação das questões é parte integrante da prova, não sendo, portanto, permitidas perguntas aos Fiscais.
- 05) A prova é **INDIVIDUAL**, sendo vetada a comunicação entre os candidatos durante sua realização.
- 06) Será eliminado o candidato que utilizar material de consulta ou qualquer sistema de comunicação.
- 07) Em cada questão, há somente uma resposta correta.
- 08) Será disponibilizado um gabarito (não oficial) para que possa copiar o cartão-resposta e conferir com o gabarito oficial. Na saída deverá ser apresentado ao fiscal para conferência de que não houve nenhuma outra anotação no mesmo.
- 09) O caderno de prova deverá ser entregue para o Fiscal, juntamente com o Cartão-Resposta.
- 10) Ao receber seu Cartão-Resposta, aja da seguinte forma:
  - a) Verifique se os dados pré-impressos estão corretos;
  - b) Assine no local indicado;
  - c) Marque no espaço correspondente, com caneta esferográfica, escrita normal, tinta azul ou preta o campo correspondente à alternativa que considera correta em cada questão;
  - d) Não o amasse, nem dobre.

## PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – NUTRIÇÃO

### QUESTÕES GERAIS

1. Leia as informações a seguir e marque a alternativa **correta**:

- I- A educação em saúde visa aumentar a autonomia dos cidadãos no seu cuidado.
  - II- A ESF (Estratégia Saúde da Família) não é uma porta de entrada do SUS.
- a) A afirmativa I é verdadeira e a II falsa.
  - b) As duas afirmativas estão verdadeiras.
  - c) As duas afirmativas estão falsas.
  - d) A afirmativa I é falsa e a II verdadeira.
  - e) As duas afirmativas são falsas.

2. De acordo com a Lei 8.142, de 28/12/1990, Lei orgânica da Saúde que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do sistema único de saúde, as conferências de saúde deverão se reunir:

- a) Mensalmente, representadas exclusivamente por representantes de entidades de profissionais de saúde.
- b) Mensalmente, representadas exclusivamente por representantes de entidades e dos movimentos sócias de usuários do SUS.
- c) Anualmente.
- d) A cada quatro anos.
- e) Semestralmente.

3. A educação em saúde está voltada para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e da coletividade. Assinale a alternativa que não corresponde aos objetivos da educação em saúde.

- a) Conscientizar o indivíduo para que considere a saúde como um valor.
- b) Estimular a utilização dos serviços de saúde.

- c) Orientar o indivíduo sobre o fato de que a sua saúde depende somente do Estado.
- d) Incentivar o indivíduo a cuidar de sua saúde por meio dos próprios esforços e ações, exercendo a cidadania almejada.
- e) Fornecer conhecimento com a finalidade de estimular pacientes para efetivar mudanças em seu comportamento.

4. O processo de apropriação do espaço pelos serviços de atenção primária a saúde e sua área de abrangência em uma unidade local de saúde constitui o processo de:

- a) Territorialização.
- b) Regionalização de saúde.
- c) Identificação da população adstrita.
- d) Demarcação de área e populações de risco.
- e) Fluxo de demanda espontânea.

5. O Pacto pela Saúde propõe um conjunto de reformas institucionais no SUS, com o objetivo de promover inovações nos processos e nos instrumentos de gestão. Com relação ao Pacto pela Saúde, assinale a alternativa **correta**.

- a) Mantém as formas de transferências de recursos inalteradas.
- b) Somente o gestor estadual pode aderir.
- c) As esferas de governo, após aderirem, não precisam pactuar com as metas propostas pelo Ministério da Saúde.
- d) A diretriz de regionalização não foi inserida no Pacto, pois já é promovida em outros instrumentos.
- e) O Pacto pela Saúde tem três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS.

6. São princípios do Sistema Único de Saúde:

- a) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, desigualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- b) Universalidade, desigualdade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- c) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à informação.
- d) Universalidade, integralidade, preservação da autonomia, igualdade da assistência à saúde e direito à pagamento.
- e) Universalidade, totalidade, preservação da autonomia, desigualdade da assistência à saúde e direito à informação.

7. São princípios norteadores da política nacional de humanização:

- a) Estímulo a processos não comprometidos com a produção de saúde e com a produção de sujeitos.
- b) Enfraquecimento de trabalho em equipe multiprofissional.
- c) Atuação em rede com baixa conectividade, de modo não cooperativo.
- d) Estímulo da transdisciplinaridade e atividades individuais.
- e) Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão, fortalecendo/estimulando processos integradores e promotores de compromissos /responsabilização.

8. O modelo de atenção à saúde se fundamenta em três pilares, são eles:

- a) Rede, Regionalização e Hierarquização.
- b) Rede, Humanização e Hierarquização.
- c) Atenção Primária, Regionalização e Hierarquização.
- d) Atenção Primária, Humanização e Hierarquização.
- e) Rede, Regionalização e Equidade.

9. Em relação á ética e bioética, assinale a alternativa **correta**:

- a) As informações que os pacientes fornecem no seu atendimento, seja no hospital, posto de saúde ou consultório, os resultados dos exames, e procedimentos, são de propriedade do próprio paciente.
- b) As informações contidas no prontuário do paciente, são de propriedade do paciente, e de todos os profissionais envolvidos no tratamento.
- c) Atitudes de generosidade e cooperação no trabalho em equipe, são características que estão longe de serem pensadas na ética profissional.
- d) Na área hospitalar, decisões são tomadas com base apenas em fatos.
- e) A bioética aborda problemas de forma original, individual, contemporânea, global e sistemática.

10. Sobre a COVID – 19 é **correto** afirmar que:**A**

- a) Muitas pessoas com a COVID-19 apresentam apenas sintomas leves, principalmente nos estágios iniciais da doença. Nesse estágio, o contágio pode acontecer;
- b) Os testes rápidos realizados atualmente podem indicar separadamente: se a pessoa está com a doença ativa (IGG positivo), ou se já teve contato com o COVID -19 anteriormente (IGM positivo);
- c) O resultado positivo para o COVID -19 se dá apenas com o exame RT-PCR
- d) d) todas as alternativas corretas
- e) Nenhuma das alternativas estão corretas.

11. O Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Constituem-se objetivos específicos:

- a) Fortalecimento do trabalho em equipe.
- b) Envolver os pacientes e familiares nas ações de segurança do paciente.
- c) Envolver somente a equipe de saúde nas ações de segurança do paciente.
- d) Estimular os processos de promoção da saúde.
- e) Atuação em rede com alta conectividade.

12. Coronavírus (COVID-19) é uma família de vírus que causam dentre alguns sintomas infecções respiratórias. De acordo com o Ministério da Saúde, a infecção humana pelo 2019-nCoV é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Portanto, trata-se de um:

- a) Agravo de saúde pública sociocomunitário.
- b) Evento de saúde pública de caráter endêmico.
- c) Evento de saúde pública de notificação imediata.
- d) Agravo de saúde pública epidemiossanitário.
- e) Evento de saúde pública de vigilância sentinela.

13. Entende-se por comportamento endêmico de uma doença:

- a) Quando sua ocorrência está claramente em excesso ao normal esperado.
- b) Quando ocorre em grande número de países simultaneamente.
- c) Quando apresenta uma variação sazonal bem definida.
- d) Quando apresenta um padrão que se repete em dois ou mais continentes
- e) Quando sua ocorrência apresenta-se na comunidade de forma regular.

14. Com o estabelecimento do Pacto pela Saúde em 2006, os estados e municípios, que, antes desse pacto, recebiam repasses de recursos federais por uma infinidade de maneiras, passaram a receber esses recursos por meio de cinco blocos de financiamento. Entre esses blocos incluem-se:

- a) o ambulatório, a atenção em saúde e a auditoria em saúde
- b) a atenção básica, a assistência farmacêutica e a vigilância em saúde
- c) o ambulatório, os hospitais de ensino e os hospitais de pequeno porte
- d) a atenção de média complexidade, a atenção em saúde e os hospitais de ensino.
- e) a gestão do SUS, os hospitais de ensino e os hospitais de pequeno porte.

15. A instituição de saúde ao promover um treinamento para a equipe, aborda questões de biossegurança estabelecidos na NR 32, como:

- a) o empregador deve estimular o uso de pias de trabalho para fins diversos do previsto, a fim de otimizar a execução das tarefas e reduzir riscos.
- b) o procedimento de reutilização das embalagens de produtos químicos é permitido, desde que a rotulagem esteja íntegra.
- c) necessidade de lavatório na parte externa de entrada de cada quarto destinado ao isolamento de pacientes portadores de doenças infectocontagiosas, como medida de proteção.
- d) o descarte de material perfurocortante deve ser realizado em equipe, pois nem sempre quem utiliza esse tipo de material consegue descartá-lo.
- e) o empregador deve elaborar e implementar Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfurocortantes.

16. Assinale a alternativa que corresponde aos sistemas de informação epidemiológica em saúde.

- a) SIM, SINAN, SINASC
- b) SIM, SIH, SIA
- c) SISPNI, SIH, SAI
- d) SINASC, SISVAN, SIH
- e) nenhuma das alternativas.

17. O planejamento em saúde é um processo que visa à transformação de uma situação em outra melhor, por isso pode ser um forte aliado para a saúde e ao gestor, uma vez que disponibiliza ferramentas e tecnologias importantes para todo o processo de planejamento. Assinale a alternativa que aponta para todas as fases do planejamento em saúde:

- a) Identificação de problemas, estabelecimento de objetivos, definição dos planos, desenho do mapa estratégico.
- b) Análise da situação, escrita dos planos operacionais, determinação dos gestores dos planos e avaliação final.
- c) Levantamento de problemas, análise situacional, desenho do mapa estratégico.
- d) Identificação dos problemas, estabelecimento dos objetivos a serem alcançados, determinação dos tempos de execução e seus responsáveis finais.
- e) Análise da situação, Identificação de problemas, determinação de objetivos, definição de estratégias, implementação da estratégia e monitoramento e avaliação.

18. 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 assistências são objetivos da:

- a) Política Nacional de Humanização.
- b) Política Nacional da Pessoa Idosa.
- c) Política Nacional de Promoção da Saúde.
- d) Pactuação da Saúde.
- e) Pactuação de Gestão.

19. A atuação efetiva dos cidadãos , conselheiros, gestores, profissionais e entidades civis na formulação de políticas públicas, avaliação e fiscalização de ações de saúde, é conhecida como:

- a) gestão de trabalho
- b) gestão participativa
- c) regulação
- d) atenção a saúde
- e) vigilância em saúde

20. Conforme a lei 8080/90, é responsável pelo conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos a saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção ou circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde:

- a) Vigilância ecológica
- b) Vigilância em saúde
- c) Vigilância epidemiológica
- d) Vigilância sanitária
- e) Vigilância ambiental

## PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMILIA – NUTRIÇÃO

### QUESTÕES ESPECÍFICAS

21. “O nutricionista tem o compromisso de conhecer e pautar a sua atuação nos princípios da bioética, nos princípios universais dos direitos humanos, na Constituição do Brasil e nos preceitos éticos contidos neste Código.” Segundo o Código de Ética, no contexto das responsabilidades profissionais do Nutricionista, constituem seus deveres, **exceto**:

- a) Fornecer informações sobre o estado nutricional de indivíduos, que estejam sob sua responsabilidade profissional, a outros profissionais da área da saúde que lhes esteja assistindo ou vá prosseguir na assistência.
- b) 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.
- c) Prestar assistência, inclusive em setores de urgência e emergência, quando for de sua obrigação fazê-lo.
- d) Manter sigilo profissional referente aos indivíduos ou coletividade assistida de menor idade, mesmo que a seus pais ou responsáveis legais, salvo em caso estritamente essencial para promover medidas em seu benefício.
- e) Nunca alterar prescrição ou orientação de tratamento determinada por outro Nutricionista, mesmo que haja o consentimento do responsável pela unidade de atendimento nutricional.

22. Sendo a doença celíaca uma entidade com fortes componentes auto-imunes e intolerância permanente à gliadina, substância glicoproteica contida em alguns alimentos, o tratamento dietético está baseado em:

- a) Evitar a ingestão de feijão, ervilhas e lentilhas.
- b) Evitar o uso de arroz e milho.
- c) Evitar o uso de alimentos que contenham cacau.
- d) Suspender o leite de vaca e seus produtos da alimentação habitual da criança.
- e) Não ingerir alimentos que contenham cevada, trigo, centeio e aveia.



23. “O nutricionista é profissional de saúde, que, atendendo aos princípios da ciência da Nutrição, tem como função contribuir para a saúde dos indivíduos e da coletividade”. Com base no código de ética, assinale a alternativa **incorreta**:

- a) É vedado ao Nutricionista delegar ao estagiário atividades privativas da profissão, sem que haja sua supervisão direta.
- b) Compreende-se por consulta somente o atendimento em ambulatório e em consultório.
- c) É direito do Nutricionista participar de movimentos reivindicatórios de interesse da categoria.
- d) É direito do Nutricionista emitir atestado de comparecimento à consulta nutricional.
- e) É vedado ao Nutricionista solicitar, permitir, delegar ou tolerar a interferência de outros profissionais não nutricionistas ou leigos em suas atividades e decisões profissionais.

24. A resolução CFN no 600/2018 dispõe sobre as atribuições de Nutrição em Saúde Coletiva. Na subárea Atenção Básica, no âmbito do Cuidado Nutricional, o nutricionista deverá desenvolver as seguintes atividades obrigatórias:

- a) elaborar projetos com vistas à valorização da culinária e cultura alimentar local.
- b) propor e implantar as atividades relacionadas à gestão da Vigilância em Saúde.
- c) identificar o perfil da população atendida no que tange à frequência de doenças e deficiências associadas à nutrição, doenças e agravos não transmissíveis e demais distúrbios associados à alimentação para o atendimento nutricional específico.
- d) participar das ações da equipe multiprofissional responsável pelo desenvolvimento de produtos.
- e) colaborar na formação profissional, participando de programas de estágio para estudantes de graduação em nutrição e cursos técnicos em nutrição e dietética.

25. O método de avaliação nutricional recomendado para diferenciar a obesidade ginoide da obesidade androide é:

- a) prega cutânea do tríceps.
- b) relação cintura/quadril.
- c) índice de Massa Corpórea.
- d) circunferência do braço.
- e) circunferência da panturrilha.

26. “A incorporação das ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica se justifica pela sua relação direta com os principais agravos à saúde e objetiva contribuir para a qualificação, a

integralidade e a resolutividade da atenção à saúde da população brasileira”. As ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica tem como eixos estratégicos, **exceto**:

- a) Promover práticas alimentares saudáveis, individuais e coletivas, em todas as fases do curso da vida.
- b) Promover a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável e nutricional de comunidades.
- c) Desenvolver projetos terapêuticos, especialmente voltados à doenças e agravos não transmissíveis.
- d) Promover a segurança alimentar e nutricional.
- e) Realizar diagnóstico alimentar e nutricional da população.

27. “As ações de Alimentação e Nutrição integram o compromisso do setor saúde com relação aos componentes do SISAN, com vista ao Direito Humano à Alimentação Adequada. A incorporação dessas ações, no âmbito da atenção primária, deverá dar respostas às suas principais demandas assistenciais, ampliando a qualidade dos planos terapêuticos tanto na ESF quanto nas unidades convencionais”. Podemos afirmar como ação estratégica que pode ser desenvolvida pelo Nutricionista, **exceto**:

- a) Auxiliar na identificação de características domiciliares e familiares que orientem a detecção precoce de dificuldades que possam afetar o estado nutricional e a segurança alimentar e nutricional da família.
- b) Elaborar planos terapêuticos, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pela equipe de saúde, realizando ações multiprofissionais e interdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada.
- c) Conhecer o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população realizado pelo médico, com a identificação de áreas geográficas e segmentos de maior risco aos agravos nutricionais, grupos em situação de insegurança alimentar e nutricional com base no sistema de vigilância alimentar e nutricional e em inquéritos locais e outras fontes de informação pertinentes, considerando a intersetorialidade e a multicausalidade da situação alimentar e nutricional.
- d) Desenvolver ações de distintas naturezas para a promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases do curso da vida e em respostas às principais demandas assistenciais quanto aos transtornos e aos distúrbios alimentares, estabelecendo estratégias conjuntas com diferentes setores e atuando nos espaços sociais da comunidade.
- e) Socializar o conhecimento sobre os alimentos e o processo de alimentação, bem como desenvolver estratégias de resgate de hábitos e práticas alimentares regionais relacionadas ao consumo de alimentos saudáveis.

28. Sabe-se que “a obesidade é considerada uma doença crônica associada com um estado de inflamação subclínica. Pode levar ao desenvolvimento de aterosclerose, problemas cardiovasculares e diabetes mellitus tipo II”. Com relação a este tema podemos afirmar como **incorreto**:

- a) O tecido adiposo de indivíduos obesos produz várias citocinas pró inflamatórias envolvidas no desenvolvimento destas doenças.
- b) O tecido adiposo branco é o principal produtor e determinante da concentração circulante de leptina, em especial o tecido adiposo subcutâneo.
- c) As adipocinas podem ser divididas em: adipocinas relacionadas à homeostase energética, proteínas de fase aguda, citocinas, fatores hemostáticos e hemodinâmicos, quimiocinas.
- d) A microbiota intestinal não está diretamente associada ao estado inflamatório presente na obesidade, sendo igual em indivíduos obesos e magros.
- e) Alguns dos mecanismos que podem desencadear a inflamação do tecido adiposo na obesidade são a hipóxia do tecido adiposo e o estresse do retículo endoplasmático.

29. “Ressalta-se que o tratamento cirúrgico é apenas parte do tratamento integral da obesidade, que é prioritariamente baseado na promoção da saúde e no cuidado clínico longitudinal. O tratamento cirúrgico é indicado apenas em alguns casos; portanto, é apenas uma ação dentro de toda linha de cuidado das pessoas com sobrepeso e obesidade”. Assim, conforme o caderno de atenção básica, a realização da cirurgia bariátrica é contraindicada nas seguintes situações:

- a) Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado; quadro de transtorno psiquiátrico não controlado (quadros psiquiátricos graves sob controle não são contra indicativos obrigatórios à cirurgia); doença cardiopulmonar grave e descompensada que influencie a relação risco-benefício; hipertensão portal, com varizes esofagogástricas e síndrome de cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos.
- b) Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado; quadro de transtorno psiquiátrico não controlado (quadros psiquiátricos graves sob controle não são contraindicativos obrigatórios à cirurgia); doença cardiopulmonar grave e descompensada que influencie a relação risco-benefício; hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; síndrome de cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos; e indivíduos com IMC entre 35 e 40 kg/m<sup>2</sup>, com ou sem comorbidades.
- c) Limitação intelectual significativa em pacientes (independente do suporte familiar); quadro de transtorno psiquiátrico controlado ou não; doença cardiopulmonar grave e descompensada que influencie a relação risco-benefício; hipertensão portal, com varizes esofagogástricas e síndrome de cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos.

- d) Limitação intelectual significativa em pacientes (independente do suporte familiar); quadro de transtorno psiquiátrico controlado ou não; doença cardiopulmonar grave e descompensada que influencie a relação risco-benefício; hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; síndrome de cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos e jovens com idade entre 16 e 18 anos.
- e) Limitação intelectual significativa em pacientes sem suporte familiar adequado; quadro de transtorno psiquiátrico não controlado (quadros psiquiátricos graves sob controle não são contra-indicativos obrigatórios à cirurgia); doença cardiopulmonar grave e descompensada que influencie a relação risco-benefício; hipertensão portal, com varizes esofagogástricas; síndrome de cushing decorrente de hiperplasia na suprarrenal não tratada e tumores endócrinos; indivíduos com IMC entre 35 e 40 kg/m<sup>2</sup>, com ou sem comorbidades; e jovens com idade entre 16 e 18 anos.

30. “A infância é um período em que se desenvolve grande parte das potencialidades humanas. Os distúrbios que incidem nessa época são responsáveis por graves consequências para indivíduos e comunidades”. Com relação a alimentação infantil, **NÃO** podemos afirmar que:

- a) O aporte adequado de ferro é uma das maiores preocupações quando se discutem as práticas alimentares na infância, pois é sabido que a anemia nesse período prejudica o crescimento e o desenvolvimento normais.
- b) Há evidências que a vitamina A reduz a gravidade das doenças e mortalidade em crianças, devido ao seu importante papel no sistema imunológico.
- c) A deficiência isolada de Zinco é bem comum na infância. As principais situações de risco são a desnutrição, crianças que não comem carne, baixa condição socioeconômica, dietas vegetarianas, dietas à base de guloseimas e dietas hipoprotéicas.
- d) Existem predisposições genéticas para se gostar ou não de determinados alimentos e diferenças na sensibilidade para alguns gostos e sabores herdados dos pais.
- e) A digestão do amido é a mais prejudicada nos primeiros seis meses de vida. A amilase pancreática não é detectada no intestino do recém-nascido, e sua atividade permanece baixa durante os seis primeiros meses de vida.

31. “O aleitamento materno é a mais sabia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para a redução da morbimortalidade infantil”. Com relação a este assunto, podemos **afirmar** que:

- a) Denomina-se aleitamento materno misto ou parcial quando a criança recebe, além do leite materno, águas ou bebidas à base de água.
- b) Nos primeiros dias de amamentação, o leite materno é chamado de colostro, e este contém mais gorduras e menos proteína que o leite maduro.
- c) A preparação das mamas, bem como o uso de conchas e sutiãs com orifício central para alongar os mamilos mostram-se eficaz na produção do leite materno.

- d) Mulheres com mamas pequenas podem necessitar amamentar com mais frequência devido a sua pequena capacidade de armazenamento do leite.
- e) O uso de chupetas e mamadeiras não prejudicam o aleitamento materno, não sendo desaconselhado o seu uso neste período.

32. Em caso de criança com desnutrição proteico-calórica, parada de crescimento, perda de tecido adiposo, desgaste generalizado de massa proteica e ausência de edema, o diagnóstico provável é:

- a) *Diabetes mellitus* tipo I
- b) Marasmo
- c) Kwashiorkor
- d) Hipotireoidismo
- e) Tumor de Wilms

33. Considerando a afirmativa – **O leite materno do começo da mamada mata a sede e o leite do fim engorda o bebe.**- todo profissional de saúde deve orientar a mãe para amamentar seu filho até que o leite de cada mama se esgote completamente. Esta recomendação se deve ao fato do leite do fim da mamada conter maior quantidade de:

- a) Gordura
- b) Ferro
- c) Cálcio
- d) Fosfato
- e) Proteína

34. “A PNAN tem por pressupostos os direitos à Saúde e à Alimentação e é orientada pelos princípios doutrinários e organizativos do Sistema Único de Saúde (universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização e participação popular)”. Com relação a esta política, assinale a alternativa falsa:

- a) A PNAN, além de se constituir como uma referência política e normativa para a realização dos direitos à alimentação e à saúde, representa uma estratégia que articula dois sistemas: o Sistema Único de Saúde e o Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).
- b) Cabe aos gestores do SUS, apenas na esfera federal, 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.
- c) Os princípios na PNAN incluem o respeito à diversidade e à cultura alimentar e o fortalecimento da autonomia dos indivíduos.

- d) Suas diretrizes incluem qualificação da força de trabalho; controle e regulação dos alimentos; e pesquisa, inovação e conhecimento em alimentação e nutrição.
- e) Outras Políticas da saúde somam-se aos princípios e diretrizes da PNAN no estabelecimento da Saúde e da Segurança Alimentar e Nutricional. A Política Nacional de Atenção Básica e Política Nacional de Promoção à Saúde são orientadas nesse sentido.

35. A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) é uma das diretrizes na PNAN. Com relação a este assunto, assinale a alternativa **correta**:

- 1. Entende-se por alimentação adequada e saudável a prática alimentar apropriada aos aspectos socioculturais dos indivíduos, bem como ao uso de técnicas agrícolas e industriais.
- 2. Organizar as ações de PAAS implica desenvolver mecanismos que apoiem os sujeitos a adotar modos de vida saudáveis, identificar e analisar de forma crítica, além de enfrentar hábitos e práticas não promotoras de saúde, aos quais muitas vezes estão submetidos.
- 3. A responsabilidade das equipes de saúde com relação à PAAS deve transcender os limites das unidades de saúde, inserindo-se nos demais equipamentos sociais como espaços comunitários de atividade física e práticas corporais, escolas e creches, associações comunitárias, redes de assistência social e ambientes de trabalho, entre outros.
- 4. A implantação dessa diretriz da PNAN fundamenta-se nas dimensões de incentivo, apoio, proteção e promoção da saúde e deve combinar iniciativas focadas em: políticas públicas saudáveis; criação de ambientes favoráveis à saúde nos quais indivíduo e comunidades possam exercer o comportamento saudável; o reforço da ação comunitária; o desenvolvimento de habilidades pessoais por meio de processos participativos e permanentes e a reorientação dos serviços na perspectiva da promoção da alimentação escolar saudável e adequada.

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

36. Considerando as alternativas abaixo assinale qual **NÃO** tem ação no tratamento dietético da anemia ferropriva:

- a) Rapadura
- b) Clara de ovo
- c) Miúdos de vaca cozido

- d) Fígado de frango de granja
- e) Bife de fígado de boi

37. Qual a principal característica do Diabetes tipo I? Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) Herança autossômica dominante.
- b) Aumento exagerado de peso.
- c) Aparecimento gradual dos sintomas.
- d) Insulinopenia severa.
- e) Níveis normais em glicemia de jejum.

38. O estresse metabólico é um evento que modifica a homeostase do organismo, desencadeando uma resposta neuroendócrina e metabólica complexa. Sobre esse assunto, assinale a alternativa **correta**.

- a) O estado hormonal apresenta-se alterado, o que resulta em fluxo aumentado de substrato, porém com utilização diminuída de proteína, lipídeo, carboidrato e oxigênio.
- b) O suporte nutricional, por si só, é capaz de reverter o balanço nitrogenado negativo, na lesão aguda, com a oferta de dieta hiperproteica e hipercalórica.
- c) Ocorrem modificações no metabolismo de todos os macronutrientes, com proteólise acelerada, lipólise aumentada e hipoglicemia.
- d) A resposta metabólica ao estresse é dividida em: *ebb phase* e *flow phase*. Na fase *ebb*, ocorre redução da taxa metabólica, hipovolemia e aumento do débito cardíaco, aumento do consumo de oxigênio e da temperatura.
- e) A diminuição da glutamina, no estresse metabólico, deve-se sobretudo a uma liberação acelerada pelo músculo esquelético, associada a uma rápida captação pelo intestino; e aumento da oferta deste nutriente é indicada, inclusive para pacientes renais.

39. Assinale a alternativa **CORRETA** sobre o que encontramos em um paciente com anemia ferropriva:

- a) Ferro sérico alto e saturação da transferrina baixa.
- b) Ferro sérico normal e saturação da transferrina normal.
- c) Ferro sérico baixo e saturação da transferrina alta.
- d) Ferro sérico baixo e saturação da transferrina baixa.
- e) Ferro sérico alto e saturação da transferrina alta.

40. De acordo com a resolução CFN n. 456/2010, no que se refere ao Programa de alimentação escolar, a carga horária técnica mínima do profissional no PAE deve ser:

- a) 12 horas
- b) 16 horas

- c) 20 horas
- d) 24 horas
- e) 30 horas



**GABARITO DO CANDIDATO (SEM VALIDADE OFICIAL)**

VOCÊ NÃO PODE FAZER NENHUM TIPO DE ANOTAÇÃO NA FRENTE OU VERSO DESTE DOCUMENTO, SOMENTE NO ESPAÇO RESERVADO PARA A CÓPIA DO CARTÃO-RESPOSTA

Na saída apresente este gabarito ao fiscal para conferência .

1		21	
2		22	
3		23	
4		24	
5		25	
6		26	
7		27	
8		28	
9		29	
10		30	
11		31	
12		32	
13		33	
14		34	
15		35	
16		36	
17		37	
18		38	
19		39	
20		40	