



UFF - UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE
COSEAC - COORDENAÇÃO DE SELEÇÃO ACADÊMICA
FeSaúde – FUNDAÇÃO ESTATAL DE SAÚDE / NITERÓI
CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTO DE EMPREGOS DO
QUADRO DE FUNCIONÁRIOS DA FUNDAÇÃO
EDITAL Nº 1/2020



Leia atentamente todas as informações da Capa do Caderno de Questões antes de começar a Prova

Emprego: NUTRICIONISTA
Rede de Atenção Psicossocial

NÍVEL:
SUPERIOR

CADERNO DE QUESTÕES

Instruções ao candidato

(Parte integrante do Edital – subitem 11.2)

- Ao receber este **Caderno de Questões**, confira se o emprego indicado é aquele para o qual você está concorrendo, se não for notifique imediatamente ao Fiscal. Você será responsável pelas consequências se fizer a Prova para um emprego diferente daquele a que concorre.
- Além deste **Caderno de Questões**, você deverá ter recebido o **Cartão de Respostas**.
- Verifique se constam deste Caderno, de forma legível, **50 questões de múltipla escolha** e espaços para rascunho. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Confira seus dados com os que aparecem no **Cartão de Respostas**. Se eles estiverem corretos, assine o **Cartão de Respostas** e leia atentamente as instruções para seu preenchimento. Caso contrário, notifique imediatamente ao Fiscal.
- Em hipótese alguma haverá substituição do **Caderno de Questões** ou do **Cartão de Respostas** se você cometer erros ou rasuras durante a prova.
- Sob pena de eliminação do concurso, não é permitido fazer uso de instrumentos auxiliares para cálculos ou desenhos, ou portar qualquer material que sirva de consulta ou comunicação.
- Cada questão objetiva apresenta cinco opções de respostas, sendo apenas uma delas a correta. No **Cartão de Respostas**, para cada questão, assinale apenas uma opção, pois será atribuída pontuação zero à questão da Prova que contiver mais de uma ou nenhuma opção assinalada, emenda ou rasura.
- O tempo disponível para você fazer esta Prova, incluindo o preenchimento do **Cartão de Respostas** é, no mínimo, de **uma hora e trinta minutos** e, no máximo, de **quatro horas**.
- Use somente caneta esferográfica de corpo transparente e de ponta média com tinta azul ou preta para preencher o **Cartão de Respostas**. Não é permitido uso de lápis mesmo que para rascunho.
- Terminando a prova, entregue ao Fiscal o **Cartão de Respostas** assinado e com a frase abaixo transcrita, a não entrega implicará a sua eliminação no Concurso.
- Somente será permitido **na última hora** que antecede ao término da Prova levar o **Caderno de Questões**.

FRASE A SER TRANSCRITA PARA O CARTÃO DE RESPOSTAS NO
QUADRO “EXAME GRAFOTÉCNICO”

A felicidade e a saúde são incompatíveis com a ociosidade.

Aristóteles

Tópico: Sistema Único de Saúde – SUS

01 Analise as afirmações abaixo sobre assistência à saúde pela iniciativa privada prevista na Constituição Federal de 1988.

- I As instituições privadas poderão participar, de forma complementar, do Sistema Único de Saúde (SUS), segundo as diretrizes de contrato de direito privado, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.
- II É permitida a destinação de recursos públicos para auxílios ou subvenções às instituições privadas com fins lucrativos, desde que prevista expressamente no contrato celebrado com o ente federativo.
- III É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no país.
- IV A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, o processamento e a transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

Está(ão) correta(s) somente:

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

02 À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

- (A) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.
- (B) Promover a descentralização dos serviços e das ações de saúde para os municípios.
- (C) Autorizar consórcios administrativos intermunicipais.
- (D) Dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e equipamentos para a saúde.
- (E) Coordenar e, em caráter exclusivo, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica.

03 De acordo com Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, serão consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, **EXCETO**:

- (A) Vigilância em saúde, incluindo a epidemiológica e a sanitária.
- (B) Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, incluindo a assistência terapêutica e a recuperação de deficiências nutricionais.
- (C) Limpeza urbana e remoção de resíduos.
- (D) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
- (E) Capacitação do pessoal de saúde do Sistema Único de Saúde.

04 O Sistema Único de Saúde será financiado de acordo com a Constituição Federal de 1988, com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. Diz o artigo 198 do mesmo diploma legal, no parágrafo segundo, que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, recursos mínimos derivados da aplicação de percentuais calculados, no caso da União, sobre a receita corrente líquida do respectivo exercício financeiro, **NÃO** podendo ser inferior a:

- (A) 2%.
- (B) 4%.
- (C) 8%.
- (D) 10%.
- (E) 15%.

05 São instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para a definição das regras da gestão compartilhada do SUS previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011:

- (A) Comissões intergestores.
- (B) Redes de atenção à saúde.
- (C) Protocolos clínicos.
- (D) Redes de atenção primária.
- (E) Serviços de acesso aberto.

06 Entre as várias maneiras de alocação dos recursos do Fundo Nacional de Saúde previstas na Lei nº 8.142, de 1990, há aquela destinada à cobertura de ações e serviços de saúde a ser implementada pelos Municípios, pelos Estados e pelo Distrito Federal (art. 2º, inciso IV). Esses recursos destinam-se a investimentos na rede de serviços, à cobertura assistencial ambulatorial e hospitalar e às demais ações de saúde, cabendo do total aos municípios, pelo menos:

- (A) 30%.
- (B) 40%.
- (C) 50%.
- (D) 60%.
- (E) 70%.

07 Assinale a opção que **NÃO** faz parte das diretrizes do Sistema Único de Saúde e da Rede de Atenção à Saúde a serem operacionalizadas na Atenção Básica (Portaria nº 2.436, de 2017).

- (A) Coordenação do cuidado.
- (B) Integralidade.
- (C) Cuidado centrado na pessoa.
- (D) Ordenação da rede.
- (E) Longitudinalidade do cuidado.

08 São portas de entrada previstas no Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, **EXCETO** o serviço:

- (A) De atenção primária.
- (B) De atenção de urgência e emergência.
- (C) De atenção hospitalar especializado.
- (D) De atenção psicossocial.
- (E) Especial de acesso aberto.

09 O Conselho de Saúde é uma instância colegiada, deliberativa e permanente do Sistema Único de Saúde (SUS) de cada esfera de Governo, integrante da estrutura organizacional do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, com composição, organização e competência fixadas na Lei nº 8.142/90. O processo bem-sucedido de descentralização da saúde promoveu o surgimento de Conselhos Regionais, Conselhos Locais, Conselhos Distritais de Saúde, incluindo os Conselhos dos Distritos Sanitários Especiais

Indígenas, sob a coordenação dos Conselhos de Saúde da esfera correspondente. Assim, os Conselhos de Saúde são espaços instituídos de participação da comunidade nas políticas públicas e na administração da saúde.

De acordo com a Resolução 453, de maio de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (Ministério da Saúde), a participação de entidades e movimentos representativos de usuários no Conselho de Saúde corresponde a:

- (A) 25%.
- (B) 30%.
- (C) 40%.
- (D) 50%.
- (E) 60%.

10 Analise as afirmativas abaixo.

- I A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal de 1988, sendo exercida, no âmbito da União, pela Agência de Vigilância Sanitária.
- II Os municípios poderão constituir convênios para desenvolver em conjunto as ações e os serviços de saúde que lhes correspondam.
- III À direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) compete definir e coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade.
- IV A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, estão corretas:

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

Tópico: Conhecimentos Específicos

11 A Curva ABC é uma ferramenta de gestão do estoque e deve ser utilizada pelo nutricionista. Com base nos princípios da Curva ABC, considere as afirmações:

- I Os itens da classe A são aqueles que possuem baixo valor monetário em relação ao montante total, ou seja, representam 50% dos produtos estudados, cujos valores monetários correspondem de 5% a 10% do montante total.
- II Os itens da classe B são aqueles que possuem valor monetário intermediário em relação ao montante total, ou seja, representam 30% dos produtos estudados, cujos valores monetários correspondem de 20% a 30% do montante total.
- III Os itens da classe A são aqueles que possuem maior valor monetário em relação ao montante total, ou seja, representam 20% dos produtos estudados, cujos valores monetários correspondem de 70% a 75% do montante total.
- IV Os itens da classe C são aqueles que possuem baixo valor monetário em relação ao montante total, ou seja, representam 50% a 70% dos produtos estudados, cujos valores monetários correspondem de 5% a 10% do montante total.

Marcando V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas, tem-se:

- (A) I - V; II-F; III-F; IV- F.
- (B) I - F; II-V; III-V; IV- V.
- (C) I - F; II-V; III-V; IV- F.
- (D) I - V; II-F; III-F; IV- V.
- (E) I - F; II-F; III-V; IV- V.

12 A gestão de compras tem o objetivo de assegurar que as matérias-primas exigidas pela produção de refeições estejam à disposição nas quantidades certas, nos períodos desejados, com as especificações corretas, com boa relação custo/qualidade.

Considere a tabela:

Fornecedor	Peso Bruto (Kg)	Preço unitário (R\$) por quilo	Resíduos (Kg)
1	500	16,00	11
2	500	16,20	13
3	500	16,30	7
4	500	16,40	8
5	500	16,60	10

Com base nessa tabela, o fornecedor de carne (corte chã) que oferece maior vantagem econômica para o serviço é o:

- (A) Fornecedor 1.
- (B) Fornecedor 2.
- (C) Fornecedor 3.
- (D) Fornecedor 4.
- (E) Fornecedor 5.

13 A definição da quantidade de recursos humanos para a Unidade de Alimentação e Nutrição é realizada segundo a análise de diversas variáveis. Com base nessa afirmativa, marque a opção correta.

- (A) O nutricionista deverá propor uma Política de Recursos Humanos que atenda à Unidade de Alimentação e Nutrição.
- (B) O sistema de distribuição descentralizado exige um quantitativo menor de recursos humanos.
- (C) A área destinada à Unidade de Alimentação e Nutrição não influencia na quantificação de recursos humanos.
- (D) O padrão de atendimento do tipo luxo não exige aumento da necessidade de pessoal devido ao quantitativo menor de refeições.
- (E) O conjunto de padrões e a normatização dos processos influenciam no desempenho do funcionário e reduzem a demanda de mão de obra.

14 Os custos são classificados, do ponto de vista contábil, como diretos e indiretos, e, do ponto de vista econômico, como fixos ou variáveis. Considerando essas informações, assinale a opção em que o demonstrativo apresenta um maior gasto mensal com custos variáveis.

- (A) Material descartável R\$ 1.000,00; matéria-prima R\$ 4.000,00; aluguel R\$ 8.200,00.
- (B) Material de limpeza R\$ 2.500,00; aluguel R\$ 8.200,00; material descartável R\$ 1.000,00.
- (C) Material descartável R\$ 2.000,00; matéria-prima R\$ 4.000,00; mão de obra direta R\$ 5.000,00.
- (D) Mão de obra direta R\$ 5.000,00; aluguel R\$ 8.200,00; água R\$ 2.000,00.
- (E) Manutenção de equipamentos R\$ 1.500,00; aluguel R\$ 8.200,00; material de limpeza R\$ 2.500,00.

15 As fichas de estoque são utilizadas para o controle de entrada, saída e saldo de um determinado alimento do estoque.

Em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, o saldo total de arroz no dia 22/03/19 era de 450 kg, com custo total de R\$ 900,00, e no dia 24/03/19 entraram 500 kg de arroz, com custo total de R\$ 1.500,00.

Calcule o saldo do estoque pelo critério custo médio, determinando a quantidade total do estoque de arroz, o custo unitário médio e o custo total.

- (A) 950 kg; R\$ 3,00; R\$ 2.000,00.
- (B) 950 kg; R\$ 2,00; R\$ 2.400,00.
- (C) 950 kg; R\$ 3,00; R\$ 1.500,00.
- (D) 950 kg; R\$ 2,52; R\$ 2.400,00.
- (E) 950 kg; R\$ 2,00; R\$ 2.000,00.

16 Para que os alimentos possam ser consumidos e utilizados pelo organismo, eles devem sofrer várias modificações ao longo do processo produtivo de refeições. A etapa de pré-preparo consiste nas operações preliminares de divisão e de união a que se submetem os alimentos antes de sua cocção final. Com base nas características de cada uma dessas

operações preliminares, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- I As operações de subdivisão, que separam partes de alimentos, podem ser efetuadas por métodos caseiros ou mecânicos.
- II As operações de união dos alimentos incluem a mistura, que é a união de ingredientes empregados na confecção de massas.
- III As operações de subdivisão, que separam partes de alimentos, incluem a operação de separação de dois sólidos por meio das operações de tamisar e descascar.
- IV As operações de subdivisão, que separam partes de alimentos, incluem a operação de separação de dois líquidos por meio das operações de tamisar, decantar e centrifugar.

A opção correta é:

- (A) I - V; II-F; III-F; IV- F.
- (B) I - F; II-V; III-V; IV- F.
- (C) I - V; II-F; III-F; IV- V.
- (D) I - F; II-F; III-V; IV- F.
- (E) I - V; II-F; III-V; IV- F.

17 A previsão de compras, atividade anterior à solicitação de compras, deve ser realizada de forma a evitar desperdícios e, também, a falta de gêneros na unidade.

Sabendo-se que o *per capita* da salada de tomate com alface é de 50g e 15g, respectivamente, a quantidade de quilos desses gêneros alimentícios que devem ser adquiridos para um serviço que fornece 1500 refeições, com uma frequência de consumo de dois dias, com o fator de correção do tomate de 1,25 e da alface 1,30 é igual a:

- (A) 75 kg de tomate; 22,5 kg de alface.
- (B) 93,75 kg de tomate; 29,25 kg de alface.
- (C) 187,5 kg de tomate; 58,5 kg de alface.
- (D) 150 kg de tomate; 45 kg de alface.
- (E) 150 kg de tomate; 22,5 kg de alface.

18 Os cardápios da alimentação escolar, no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar, deverão incluir gêneros alimentícios básicos, de modo a respeitar as referências nutricionais, os hábitos alimentares, a cultura alimentar da localidade e a alimentação saudável e adequada. Quanto à inclusão de doces no cardápio, a legislação (Resolução nº 26, de 17 de junho de 2013) recomenda que

- (A) a oferta de doces e/ou preparações doces fique limitada a duas porções por semana, equivalentes a 110 kcal/porção.
- (B) a oferta de doces e/ou preparações doces fique limitada a uma porção por semana, equivalente a 55 kcal/porção.
- (C) a oferta de doces e/ou preparações doces fique limitada a três porções por semana, equivalentes a 155 kcal/porção.
- (D) a oferta de doces e/ou preparações doces possa ocorrer em uma das refeições diariamente.
- (E) a oferta de doces e/ou preparações doces seja proibida nos cardápios escolares.

19 Segundo a Resolução nº 216/2004, os serviços de alimentação devem implementar Procedimentos Operacionais Padronizados (POP), relacionados aos seguintes itens, **EXCETO**:

- (A) À higienização de instalações, equipamentos e móveis.
- (B) Ao controle integrado de vetores e pragas urbanas.
- (C) À higienização do reservatório.
- (D) Ao controle de equipamento de segurança individual.
- (E) À higiene e à saúde dos manipuladores.

20 As recomendações de energia e de nutrientes são definidas, respectivamente, com base

- (A) no cálculo da Taxa Metabólica Basal mais atividade física e na tabela de composição nutricional de alimentos.
- (B) no nível de +2DP da necessidade da população e na média das necessidades da população.
- (C) na necessidade média da população e na necessidade de 97,5% da população.
- (D) na necessidade de 97,5% da população e na necessidade média da população.
- (E) no consumo energético médio da população e na necessidade de 97,5% da população.

21 O ganho excessivo de peso na gestação está associado ao aumento do risco de complicações, como HAS, diabetes gestacional, entre outras. Assim, às mulheres que iniciam a gestação com sobrepeso ou obesidade, segundo o Ministério da Saúde, é recomendado ganho de peso diferenciado durante a gestação. Gestantes com **sobrepeso e obesidade** devem ser orientadas com base nas seguintes recomendações, respectivamente:

- (A) Ganho total de 9 kg a 12 kg (300 g/semana depois do primeiro trimestre); ganho de 5 kg a 9 kg (220g/semana depois do primeiro trimestre).
- (B) Ganho total de 7 kg a 11 kg (280 g/semana depois do primeiro trimestre); ganho de no máximo 7 kg (200 g/semana depois do primeiro trimestre).
- (C) Ganho total de 5 kg a 12 kg (300 g/semana após o primeiro trimestre); ganho de 5 kg a 9 kg (220 g/semana depois do primeiro trimestre).
- (D) Ganho total de 7 kg a 11 kg (250 g/semana depois do primeiro trimestre); ganho de no máximo 6 kg (200g/semana depois do primeiro trimestre).
- (E) Ganho total de 7 kg a 11 kg (280g/semana depois do primeiro trimestre); ganho de 5 kg a 9 kg (220 g/semana depois do primeiro trimestre).

22 Com base no Decreto nº 7.272, de 25 de agosto de 2010, que define as diretrizes e objetivos da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – PNSAN, são requisitos mínimos para a formalização do termo de adesão dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) os seguintes critérios:

- (A) Carta de compromisso do gestor estadual, distrital ou municipal que inclua as ações de segurança alimentar e nutricional planejadas.
- (B) A instituição de conselho estadual, distrital ou municipal de segurança alimentar e nutricional; a instituição de câmara ou instância governamental de gestão intersetorial de segurança alimentar e nutricional e o compromisso de elaboração do plano estadual, distrital ou municipal de segurança alimentar e nutricional, no prazo de um ano, a partir da sua assinatura.
- (C) Instituição da secretaria estadual, distrital ou municipal de segurança alimentar e nutricional e o envio do plano anual de ações.

- (D) A instituição de câmara ou instância governamental de gestão intersetorial de segurança alimentar e a realização da conferência estadual, distrital ou municipal de segurança alimentar e nutricional.
- (E) Aprovação do termo no conselho estadual, distrital ou municipal de saúde; a instituição de câmara ou instância governamental de gestão intersetorial de segurança alimentar e nutricional e o compromisso de elaboração do plano estadual, distrital ou municipal de segurança alimentar e nutricional, no prazo de um ano, a partir da sua assinatura.

23 Um município do estado do Rio de Janeiro recebeu do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação o valor total de R\$ 1.400.000,00, destinado ao Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) em 2019.

O valor que deverá ser obrigatoriamente utilizado para aquisição de gêneros alimentícios da agricultura familiar é:

- (A) R\$ 120.000,00.
(B) R\$ 280.000,00.
(C) R\$ 320.000,00.
(D) R\$ 420.000,00.
(E) R\$ 700.000,00.

24 A anemia por deficiência de ferro é considerada um grave problema de saúde pública, sendo a deficiência nutricional de maior magnitude no Brasil. Os elevados requerimentos de ferro para o crescimento tornam as crianças menores de 2 anos mais vulneráveis. Assim, o Ministério da Saúde propõe diferentes estratégias de prevenção e controle da anemia. Sobre o tema exposto marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- I A estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS consiste na adição de uma mistura de vitaminas e minerais em pó em uma das refeições oferecidas para as crianças diariamente em casa.
- II A estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó – NutriSUS consiste na adição de uma mistura de vitaminas e minerais em pó em uma das refeições oferecidas para as crianças diariamente na escola.

- III O incentivo à amamentação exclusiva até o sexto mês de vida e a promoção da alimentação complementar saudável e em tempo oportuno, por meio da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, são considerados estratégias de prevenção da anemia.
- IV Em casos em que a criança esteja recebendo a suplementação de ferro por meio do Programa Nacional de Suplementação de Ferro nas unidades de saúde, recomenda-se somar a utilização do NutriSUS para potencializar a terapêutica.

A opção correta é:

- (A) I – V; II-F; III-V; IV- F.
(B) I – F; II-V; III-F; IV- F.
(C) I – F; II-V; III-V; IV- F.
(D) I – V; II-F; III-V; IV- V.
(E) I – F; II-F; III-V; IV- F.

25 O percentual de gordura é uma medida importante no diagnóstico da obesidade em adultos. A Associação Dietética Americana e Canadense sugere como aceitáveis os seguintes intervalos de % Gordura Corporal (GC) para mulheres e homens, respectivamente:

- (A) 20 - 25% para mulheres e 15 - 18% para homens.
(B) 30 - 35% para mulheres e 15 - 18% para homens.
(C) 20 - 25% para mulheres e 10 - 20% para homens.
(D) 20 - 28% para mulheres e 15 - 25% para homens.
(E) 20 - 30% para mulheres e 15 - 25% para homens.

26 Os principais objetivos da intervenção na Síndrome Metabólica (SM) em adultos são prevenir diabetes e eventos cardiovasculares. Durante o tratamento e acompanhamento nutricional, as seguintes metas clínico-laboratoriais devem ser alcançadas na abordagem dos pacientes com SM:

- (A) Pressão arterial < 125/75 mmHg; LDL - colesterol < 130 mg/dL; triglicérides < 180 mg/dL e HDL - colesterol >30 mg/dL para homens ou > 40 mg/dL para mulheres.
- (B) Pressão arterial < 120/80 mmHg; LDL - colesterol < 100 mg/dL; triglicérides < 150 mg/dL e HDL-colesterol > 30 mg/dL para homens ou > 40 mg/dL para mulheres.
- (C) Pressão arterial < 130/75 mmHg; LDL - colesterol < 130 mg/dL; triglicérides < 150 mg/dL e HDL - colesterol > 40 mg/dL para homens ou > 50 mg/dL para mulheres.
- (D) Pressão arterial < 120/75 mmHg; LDL - colesterol < 130 mg/dL; triglicérides < 180 mg/dL e HDL - colesterol > 40 mg/dL para homens ou > 50 mg/dL para mulheres.
- (E) Pressão arterial < 125/75 mmHg; LDL - colesterol < 100 mg/dL; triglicérides < 150 mg/dL e HDL - colesterol > 40 mg/dL para homens ou > 50 mg/dL para mulheres.

27 A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial e a sua prevenção e o seu tratamento incluem diferentes estratégias terapêuticas, em que a alimentação ocupa lugar estratégico.

As recomendações alimentares e nutricionais nesses casos incluem:

- (A) Redução de 5% – 10% do peso corporal; consumo máximo de 5g diárias de sal ou 2,0g de sódio; consumo de alimentos ricos em potássio; redução do consumo de alimentos ultraprocessados.
- (B) Redução de 5% – 10% do peso corporal; consumo máximo de 3g diárias de sal ou 1,0g de sódio; consumo de alimentos ricos em potássio; redução do consumo de alimentos ultraprocessados.

- (C) Redução de 10% – 15% do peso corporal; consumo máximo de 5g diárias de sal ou 1,0g de sódio; consumo de alimentos ricos em potássio e magnésio; utilização de produtos industrializados com redução de sódio.
- (D) Redução de 10% – 15% do peso corporal; consumo máximo de 5g diárias de sal ou 2,0g de sódio; consumo de alimentos ricos em ferro; redução do consumo de alimentos ultraprocessados.
- (E) Redução de 10% – 15% do peso corporal; consumo máximo de 5g diárias de sal ou 2,0g de sódio; consumo de alimentos ricos em potássio e magnésio; utilização de produtos industrializados com redução de sódio.

28 Em relação aos resultados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF 2008 - 2009), considere as afirmações:

- I O consumo elevado de açúcares e gorduras presentes em alimentos caracterizados como *fast-food* e em doces e refrigerantes foi o que mais se associou à elevada ingestão de energia.
- II O consumo de refrigerantes, doces, pizza e salgadinhos industrializados se relacionou à ingestão reduzida de fibras e ao elevado consumo de sódio.
- III O consumo de arroz integral, biscoito salgado, feijão, legumes e verduras e aves foi relacionado às maiores médias de contribuição percentual do açúcar para a ingestão total de energia.
- IV O consumo de vísceras associou-se à ingestão mais elevada de ferro, vitamina A e cálcio.

Marcando V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas, tem-se:

- (A) I – V; II-F; III-V; IV- F.
- (B) I – F; II-V; III-F; IV- F.
- (C) I – V; II-F; III-V; IV- V.
- (D) I – V; II-V; III-F; IV- F.
- (E) I – F; II-F; III-F; IV- F.

29 Quanto às ações educativas desenvolvidas no âmbito de programas e políticas públicas de distintos setores, segundo o Marco de Referência para Educação Alimentar e Nutricional para políticas públicas, é correto afirmar que:

- (A) No âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar, deverão ser orientadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde.
- (B) Na esfera da segurança alimentar e nutricional, deverão ser orientadas pelos princípios do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional.
- (C) No âmbito da Assistência Social, deverão ser orientadas pelos princípios do Sistema Único de Saúde.
- (D) Na esfera da segurança alimentar e nutricional, deverão ser orientadas pelos princípios do Sistema Único de Assistência Social.
- (E) No âmbito do Programa Saúde na Escola, deverão ser orientadas pelos princípios do Sistema Único de Assistência Social.

30 Considerando a nova classificação de alimentos proposta no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), os alimentos abaixo considerados *in natura* ou minimamente processados são:

- (A) Frutas, macarrão, ervilhas em conserva, castanha, farinha de trigo.
- (B) Atum enlatado, feijão, carne, leite, legumes.
- (C) Café, macarrão, feijão, farinha de mandioca, legumes.
- (D) Pão de forma, arroz, lentilha, castanha, frutas.
- (E) Compotas de frutas, grão-de-bico, farinha de trigo, carne, biscoito.

31 O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) apresenta algumas recomendações para uma alimentação adequada e saudável. Assim, a recomendação considerada *regra de ouro* é:

- (A) Evitar alimentos ultraprocessados.
- (B) Considerar alimentos *in natura* ou processados a base de sua alimentação.

- (C) Limitar o uso de alimentos processados, consumindo-os em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados.
- (D) Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.
- (E) Preferir sempre alimentos *in natura* ou minimamente processados e preparações culinárias a alimentos ultraprocessados.

32 Classifique o estado nutricional com base no Índice de Massa Corporal (IMC) de um indivíduo de 70 anos de idade, com massa corporal de 75 kg e com 168 cm de estatura, conforme classificação do Ministério da Saúde.

- (A) Eutrofia.
- (B) Magreza.
- (C) Obesidade.
- (D) Pré-obesidade.
- (E) Obesidade grau I.

33 O consumo alimentar dos indivíduos pode ser avaliado por meio de diferentes métodos que apresentam vantagens e desvantagens e são utilizados com diferentes propósitos.

É correto afirmar que:

- (A) O recordatório de 24h fornece dados quantitativos precisos sobre a ingestão de nutrientes e independe da memória.
- (B) O registro alimentar pesado é um método rápido e de baixo custo.
- (C) O registro alimentar estimado não depende da memória e proporciona maior precisão na análise quantitativa dos alimentos.
- (D) A história dietética é um método rápido, mas não fornece uma descrição da ingestão usual.
- (E) O questionário de frequência alimentar é um método quantitativo de alto custo.

34 Nas Unidades de Alimentação e Nutrição, o consumo da refeição é realizado junto a outros indivíduos e representa o “comer em companhia”. Segundo o Guia Alimentar para População Brasileira (2014), é correto afirmar que comer em companhia

- (A) favorece o consumo de alimentos ultraprocessados.
- (B) ajuda a aumentar a concentração no ato de comer.
- (C) evita o hábito de “beliscar” nos intervalos entre as refeições.
- (D) aumenta o senso de pertencimento e contribui para o bom desempenho de tarefas do trabalho ou da escola.
- (E) contribui para educação alimentar e nutricional.

35 Segundo a Resolução nº 216/2004, a frequência de limpeza do reservatório de água (caixas d’água e cisternas) em estabelecimentos voltados para a produção de refeições deve ser:

- (A) Quinzenal
- (B) Semestral
- (C) Mensal
- (D) Trimestral
- (E) Bimestral

36 Em relação ao planejamento do cardápio, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- I O cardápio é definido com lista de preparações culinárias que compõem uma refeição ou lista de preparações que compõem todas as refeições de um dia ou período determinado.
- II O planejamento do cardápio deve ser iniciado pela salada.
- III Para evitar a monotonia alimentar, em razão da oferta diária de arroz e feijão no cardápio das Unidades de Alimentação e Nutrição, pode-se variar o tipo de tempero e a variedade do arroz e do feijão.
- IV O planejamento de cardápio utiliza padrões nutricionais e leis da alimentação como referência.

A opção correta é:

- (A) I – V; II-F; III-V; IV- V.
- (B) I – V; II-F; III-V; IV- F.
- (C) I – F; II-V; III-F; IV- F.
- (D) I – V; II-F; III-F; IV- V.
- (E) I – F; II-F; III-F; IV- F.

37 O método que visa a auxiliar o nutricionista no planejamento e na avaliação de um cardápio mais adequado, levando em consideração aspectos como cores das preparações, presença de frituras de maneira isolada ou associada aos dias de oferta de doces, presença de alimentos ricos em enxofre, oferta de frutas, folhosos e carnes gordurosas, é denominado:

- (A) Índice de Qualidade da Refeição (IQR).
- (B) Índice de Alimentação Saudável (IAS).
- (C) Análise Química da Composição dos Alimentos (AQCA).
- (D) Diversidade Alimentar Saudável (DAS).
- (E) Avaliação da Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC).

38 A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) engloba um conjunto de estratégias que objetivam proporcionar aos indivíduos e às coletividades condições necessárias para a realização de práticas alimentares adequadas que respondam às necessidades de saúde. No conjunto de ações previstas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição, estão incluídas ações de incentivo, apoio e proteção à Alimentação Adequada e Saudável (AAS).

Identifique a ação considerada proteção à AAS.

- (A) Rede Brasileira de Banco de Leite.
- (B) Guia Alimentar para a População Brasileira.
- (C) Marco de Referência para Educação Alimentar e Nutricional.
- (D) Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL).
- (E) Programa de Aquisição de Alimentos.

39 A regulação e o controle dos alimentos constituem uma diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). Dentre as ações previstas destacam-se a regulação da rotulagem nutricional e a regulamentação da publicidade de alimentos para o público infantil. Sobre o tema, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- I É responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) regulamentar, controlar e fiscalizar os produtos e serviços que envolvem riscos à saúde pública.
- II A RDC 24/2010, que dispõe sobre a oferta, a propaganda, a publicidade, a informação e outras práticas correlatas, encontra-se em vigor desde 2010.
- III Os acordos entre o governo e a indústria de alimentos para a redução do sódio, açúcares e gordura nos alimentos industrializados são obrigatórios desde 2011.
- IV O Brasil não possui legislação que regule produtos destinados à primeira infância.
- V O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprovou, em 2014, a resolução que dispõe sobre abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica para crianças e adolescentes.

A opção correta é:

- (A) I- V; II- V; III- F; IV- F; V- F.
- (B) I- F; II- F; III- V; IV- F; V- V.
- (C) I- V; II- F; III- F; IV- F; V- V.
- (D) I- V; II- V; III- V; IV- F; V- V.
- (E) I- F; II- F; III- F; IV- F; V- F.

40 No Brasil, as condições de segurança alimentar e nutricional da população são acompanhadas por meio de diversos indicadores. No âmbito familiar, vem sendo proposta a utilização da Escala Brasileira de Segurança Alimentar (Ebia), que inclui questões sobre a experiência de insuficiência alimentar nos últimos três meses. No final da análise, é possível classificar a família em graus de segurança alimentar.

Quando a família apresenta restrição na quantidade de alimentos disponível para o consumo, sua classificação na escala será de:

- (A) Situação de segurança alimentar.
- (B) Insegurança alimentar moderada.
- (C) Insegurança alimentar grave.
- (D) Insegurança alimentar leve.
- (E) Situação de segurança alimentar relativa.

41 A Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) vem sendo realizada desde 2006 em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Os resultados apontam a frequência, a distribuição e a evolução dos principais fatores que determinam as doenças crônicas não transmissíveis no país.

Com base nos resultados do levantamento sobre a frequência de sobrepeso e obesidade (2016), é correto afirmar que:

- (A) O excesso de peso tendeu a diminuir com a idade até os 64 anos.
- (B) Entre as mulheres, a frequência de excesso de peso aumenta com o aumento do nível de escolaridade.
- (C) A frequência de obesidade aumenta com o aumento da escolaridade.
- (D) No conjunto das 27 cidades, a frequência de adultos obesos foi de 10,5 %, sendo maior entre mulheres do que entre homens.
- (E) No conjunto das 27 cidades, a frequência de excesso de peso foi de 53,8%, sendo maior entre homens do que entre mulheres.

42 O Código de Ética e de Conduta do Nutricionista orienta os profissionais sobre seus direitos e deveres para o desenvolvimento de práticas inerentes à sua habilitação técnica, que se manifesta como uma ação social em favor da saúde e da segurança alimentar e nutricional dos indivíduos e coletividades. Nesse sentido, é correto afirmar que é vedado ao nutricionista, **EXCETO**:

- (A) Fazer uso de embalagens de produtos para fins de atividades de orientação, educação alimentar e nutricional e em atividades de formação profissional, desde que utilize mais de uma marca, empresa ou indústria do mesmo tipo de alimento, produto alimentício, suplemento nutricional e fitoterápico e que não configure conflito de interesses.
- (B) Prescrever, indicar, manifestar preferência ou associar sua imagem intencionalmente para divulgar marcas de produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios, equipamentos, serviços, laboratórios, farmácias, empresas ou indústrias ligadas às atividades de alimentação e nutrição, de modo a não direcionar escolhas, visando a preservar a autonomia dos indivíduos e coletividades e a idoneidade dos serviços.
- (C) Exercer ou associar atividades de consulta nutricional e prescrição dietética em locais cuja atividade-fim seja a comercialização de alimentos, produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios ou equipamentos ligados à área de alimentação e nutrição.
- (D) Fazer publicidade ou propaganda em meios de comunicação, com fins comerciais, de marcas de produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios, equipamentos, serviços ou nomes de empresas ou indústrias ligadas às atividades de alimentação e nutrição.
- (E) Receber patrocínio ou vantagens financeiras de empresas ou indústrias ligadas à área de alimentação e nutrição, quando configurar conflito de interesses.

43 A produção de alimentos ultraprocessados na atualidade encontra-se fortemente relacionada ao modelo do agronegócio voltado para os mercados internacionais de *commodities* agropecuárias. Tal sistema produz diversos impactos na saúde das pessoas e na sustentabilidade ambiental.

Indique as consequências ambientais decorrentes da tendência de aumento de consumo de alimentos ultraprocessados.

- (A) Aumento da obesidade, redução da disponibilidade de alimentos *in natura* e elevada produção de embalagens de alimentos sem gestão adequada de resíduos.
- (B) Aumento da disponibilidade de alimentos, redução da insegurança alimentar e nutricional e aumento do desmatamento.
- (C) Uso abusivo de agrotóxicos, elevado consumo de água e emissão de dióxido de carbono e metano e elevada produção de embalagens de alimentos sem gestão adequada de resíduos.
- (D) Uso abusivo de agrotóxicos, redução da insegurança alimentar e nutricional e elevada produção de embalagens de alimentos sem gestão adequada de resíduos.
- (E) Uso abusivo de agrotóxicos, elevado consumo de água, emissão de dióxido de carbono e metano e aumento da obesidade.

44 O consumo adequado de fibras alimentares na dieta usual parece reduzir o risco de desenvolvimento de algumas doenças crônicas. A pectina é uma fibra solúvel encontrada nos seguintes alimentos:

- (A) Grãos e cereais.
- (B) Batata e laranja.
- (C) Algas marinhas e maçã.
- (D) Laranja e cereais.
- (E) Grãos e limão.

45 Com base na RDA, responda quais são os valores de ingestão dietética diária recomendados para ferro e vitamina C, para homens e mulheres de 19 até 50 anos.

- (A) Homens: ferro – 10 mg; vitamina C - 75 mg.
Mulheres: ferro - 15 mg; vitamina C - 75 mg.
- (B) Homens: ferro – 12 mg; vitamina C - 75 mg.
Mulheres: ferro - 10 mg; vitamina C - 75 mg.
- (C) Homens: ferro – 8 mg; vitamina C - 90 mg.
Mulheres: ferro - 10 mg; vitamina C - 90 mg.
- (D) Homens: ferro – 8 mg; vitamina C - 90 mg.
Mulheres: ferro - 18 mg; vitamina C - 75 mg.
- (E) Homens: ferro – 8 mg; vitamina C - 100 mg.
Mulheres: ferro - 18 mg; vitamina C - 85 mg.

46 Vários são os fatores que devem ser considerados na ambiência do trabalho. Alguns deles interferem diretamente na produção e outros proporcionam condições adequadas de trabalho. Dentre os fatores que interferem diretamente na produção de refeições, destacam-se:

- (A) Iluminação, ventilação e ruídos.
- (B) Localização, ventilação e temperatura.
- (C) Instalações elétricas, iluminação e temperatura.
- (D) Configuração geométrica, ruídos e ventilação.
- (E) Iluminação, localização e umidade.

47 Com relação às características da ambiência de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, é correto afirmar que:

- (A) A iluminação mais recomendada é a artificial, pois é distribuída uniformemente pelo ambiente, evitando ofuscamento, sombra e reflexos.
- (B) As cores utilizadas no teto e nas paredes devem ter índice de reflexão de 50 e 75%.
- (C) A escolha do piso deve levar em consideração somente a facilidade de higienização.
- (D) As aberturas das janelas devem corresponder a 1/5 ou 1/4 da área do piso para assegurar a iluminação e a melhoria do conforto térmico.
- (E) É recomendado o uso de tinta óleo para a pintura das portas de madeira.

48 O controle de resto-ingestão visa a avaliar a adequação das quantidades preparadas em relação às necessidades de consumo, o porcionamento na distribuição e a aceitação do cardápio.

Considerando que uma Unidade de Alimentação e Nutrição serve 3000 refeições, com uma média de 2300 kg de alimentos produzidos, 135 kg de sobra alimentar e 180 kg de resto, o percentual de resto-ingestão é de:

- (A) 0,083%
- (B) 1,27%
- (C) 8,3%
- (D) 12,7%
- (E) 81,7%

49 As doenças de origem alimentar podem ser classificadas em intoxicações alimentares ou infecções alimentares. As infecções alimentares são causadas pela ingestão de alimentos que contêm células de micro-organismos patogênicos.

Identifique o micro-organismo responsável por infecções alimentares.

- (A) Fungos.
- (B) *Salmonella*.
- (C) *Staphylococcus Aureus*.
- (D) *Clostridium Botulinum*.
- (E) *Bacillus Cereus*.

50 Dentre os alimentos abaixo, os mais ricos em fibras alimentares, são:

- (A) Batata doce e laranja.
- (B) Berinjela e banana.
- (C) Feijão e berinjela.
- (D) Batata e chuchu.
- (E) Feijão e farinha de aveia.

