



NUTRICIONISTA

Domingo - Manhã
Duração da Prova: 4 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01 - Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com 50 (cinquenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, assim distribuídas:

Português	SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 10	11 a 20	21 a 50

b) Um **cartão de respostas** destinado às respostas das questões objetivas formuladas nas provas.

02 - Verifique se este material está em ordem e se o seu nome e número de inscrição conferem com os que aparecem no **cartão de respostas**. Caso contrário, notifique **imediatamente** o fiscal.

03 - Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do **cartão de respostas**, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**.

04 - No **cartão de respostas**, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra e preenchendo todo o espaço interno do quadrado, com caneta esferográfica de tinta na cor **azul** ou **preta**, de forma contínua e densa.

Exemplo:

A	B	<input checked="" type="checkbox"/>	D	E
---	---	-------------------------------------	---	---

05 - Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 5 (cinco) alternativas classificadas com as letras (A, B, C, D e E), só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma resposta**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

06 - **Será eliminado** do Concurso Público o candidato que:

a) Utilizar, durante a realização das provas, telefone celular, bip, walkman, receptor/transmissor, gravador, agenda telefônica, notebook, calculadora, palmtop, relógio digital com receptor ou qualquer outro meio de comunicação

b) Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **cartão de respostas**.

Obs.: Por motivo de segurança, o candidato só poderá retirar-se da sala após 1 (uma) hora a partir do início da prova.

07 - Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu **cartão de respostas**. Os rascunhos e as marcações assinaladas no Caderno de Prova não serão levados em conta.

LÍNGUA PORTUGUESA**BEBIDA EM ALTA**

Ao contrário do que acontece nos países desenvolvidos, o consumo do álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento. É o caso do Brasil, onde não há praticamente controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas. Segundo os especialistas, é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro. "Um litro de pinga aqui custa menos do que 1 dólar", diz o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). "Nos países desenvolvidos, uma garrafa de destilado não sai por menos de 10 dólares." Além dos preços baixíssimos, no Brasil o marketing da indústria do álcool é muito agressivo e mira sobretudo os jovens. O levantamento do Ministério da Saúde confirma essa tendência. Os brasileiros que bebem exageradamente têm, em sua maioria, entre 18 e 24 anos.

Uma das principais preocupações é a tendência de aumento do abuso do álcool pelas mulheres jovens. Um estudo conduzido recentemente pela Unifesp revela que o consumo exagerado de álcool aumenta principalmente entre as meninas adolescentes. Elas já se equiparam aos meninos e três em cada dez bebem com frequência. Quanto mais se bebe na juventude, maior será a propensão ao alcoolismo na idade adulta.

Quantidades moderadas de álcool, algo como dois copos de vinho por semana, trazem benefícios ao coração e ao sistema circulatório. Mais do que isso pode resultar em danos irreversíveis ao fígado. Há indícios de que o abuso de álcool pode lesionar o cérebro. Em excesso, a bebida está associada a danos nas regiões cerebrais ligadas à memória e ao aprendizado.

Veja, 05-03-2008

01. O artigo declara que o consumo de álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento e atribui o fato a um conjunto de fatores.

Entre os fatores de aumento desse consumo **NÃO** está incluído(a):

- A) a falta de controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas;
- B) o baixo preço dos destilados no Brasil;
- C) a agressividade do marketing da indústria do álcool;
- D) a falta de uma política pública tão ofensiva quanto a do cigarro;
- E) a chegada de mulheres jovens ao mercado de trabalho e ao consumo.

02. O título dado ao artigo é "Bebida em alta"; a melhor justificativa para o título dado, em função do que se lê no texto, é:

- A) o alto preço das bebidas alcoólicas;
- B) o aumento de doenças causadas pelo álcool;
- C) o crescimento do consumo de álcool no Brasil;
- D) o aumento de consumo de álcool entre meninas;
- E) o desenvolvimento do marketing do álcool no Brasil.

03. Os especialistas dizem que "é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro".

Isso significa dizer que:

- A) a política para o cigarro é menos ofensiva do que a empregada para o álcool;
- B) a política pública empregada para o cigarro vem dando certo;
- C) a campanha publicitária do cigarro traz ofensas aos consumidores;
- D) não há política pública de oposição ao consumo de álcool;
- E) o consumo de álcool traz mais renda ao Estado do que o cigarro.

04. "Política pública" significa uma política:

- A) patrocinada pelo Estado;
- B) de grande divulgação;
- C) de amplo conhecimento público;
- D) de responsabilidade das empresas;
- E) organizada pela própria população.

05. Uma pesquisa indica que 27,2% dos homens consomem álcool de maneira abusiva, enquanto, entre as mulheres, a quantidade é de 9,3%. Essa estatística mostra que:

- A) a quantidade de mulheres consumidoras de álcool vem aumentando;
- B) a quantidade de homens alcoólatras vem diminuindo;
- C) o consumo de álcool ainda é marca predominantemente masculina;
- D) os jovens são as maiores vítimas do marketing das bebidas alcoólicas;
- E) o consumo de álcool vem crescendo nas grandes cidades.

06. Ao dizer que o consumo abusivo de álcool "pode resultar em danos irreversíveis ao fígado" e de que "pode lesionar o cérebro", o artigo apela para uma estratégia argumentativa que se apóia na:

- A) sedução;
- B) intimidação;
- C) competição;
- D) elitização;
- E) constrangimento.

07. "Uma das principais preocupações é a tendência de aumento no abuso do álcool pelas mulheres jovens"; essa maior preocupação se deve ao fato de as adolescentes:

- A) poderem transferir o alcoolismo a seus futuros filhos;
- B) serem naturalmente mais vulneráveis a vícios;
- C) terem maior poder de atração sobre os rapazes;
- D) pertencerem a uma parte da população ainda de pouco consumo;
- E) levarem o consumo abusivo de álcool para o interior dos lares.

08. "Em excesso, a bebida está associada a danos nas regiões cerebrais ligadas à memória e ao aprendizado"; o segmento em excesso traz a idéia de:

- A) condição;
- B) tempo;
- C) comparação;
- D) conformidade;
- E) finalidade.

09. Esse texto é composto de muitas vozes; entre as vozes presentes no texto só **NÃO** está a voz:

- A) do autor do artigo;
- B) de especialistas;
- C) da indústria do álcool;
- D) do Ministério da Saúde;
- E) da Unifesp.

10. No artigo, predomina a linguagem formal; o segmento que emprega uma variação popular é:

- A) "Ao contrário do que acontece nos países desenvolvidos, o consumo do álcool tem aumentado nos países em desenvolvimento";
- B) "É o caso do Brasil, onde não há praticamente controle sobre a indústria de bebidas alcoólicas";
- C) "Segundo os especialistas, é preciso uma política pública para o álcool tão ofensiva quanto a do cigarro. "Um litro de pinga aqui custa menos do que 1 dólar", diz o psiquiatra Ronaldo Laranjeira, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp). "Nos países desenvolvidos, uma garrafa de destilado não sai por menos de 10 dólares.";
- D) "Além dos preços baixíssimos, no Brasil o marketing da indústria do álcool é muito agressivo e mira sobretudo os jovens";
- E) "O levantamento do Ministério da Saúde confirma essa tendência. Os brasileiros que bebem exageradamente têm, em sua maioria, entre 18 e 24 anos".

SUS

11. Sobre os segmentos que integram obrigatoriamente o Conselho de Saúde, avalie os itens a seguir:

- I - Prestadores de Serviços.
- II – Governo.
- III – Profissionais.
- IV - Organizações comunitárias, religiosas e não religiosas.
- V – Usuários.
- VI - Movimentos e entidades de consumidores.

Assinale apenas os corretos:

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

12. Um dos objetivos das comissões intersetoriais, criadas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, é:

- A) articular políticas e programas de interesse para a saúde;
- B) integrar recursos, técnicas e práticas voltadas para a cobertura total das ações de saúde;
- C) coordenar os sistemas de redes integradas de assistência de alta complexidade;
- D) qualificar a atenção integral devida ao indivíduo e à coletividade;
- E) elaborar parâmetros de custos da assistência à saúde.

13. O repasse de recursos do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, para pagamento de procedimentos e ações de Atenção Básica à Saúde, para os municípios habilitados em qualquer modalidade de gestão estabelecida pela NOB – SUS 01/96, é feito com a seguinte base:

- A) análise das necessidades de expansão do PSF do município;
- B) quantidade de procedimentos realizados por unidade de Atenção Básica Municipal;
- C) parâmetros de cobertura assistencial à população em geral do município;
- D) multiplicação de um valor per capita nacional pela população do município;
- E) estudo de programação assistencial desenvolvido anualmente pelos municípios.

14. A regulamentação da Lei Orgânica da Saúde tem sido efetuada através das chamadas normas operacionais do SUS, sendo que, desde 1991, já foram editadas cinco normas operacionais (NOB 91, NOB 92, NOB 93, NOB 96 e NOAS 01/02).

Sobre a Norma Operacional de Assistência à Saúde - NOAS-SUS 01/02 - pode-se fazer a seguinte afirmação:

- A) estabelece o processo de regionalização como estratégia de hierarquização dos serviços de saúde;
- B) reduz as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica;
- C) instituiu o PAB - Piso da Atenção Básica;
- D) cria os níveis de gestão Incipiente, Parcial e Semi-Plena;
- E) instituiu a PPI - Programação Pactuada e Integrada.

15. A legislação brasileira estabelece que a saúde é um direito fundamental do ser humano, cabendo ao poder público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) garantir este direito, através de políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de se adoecer e morrer.

A legislação obedece à seguinte diretriz:

- A) aumentar a capacidade econômica dos municípios e munícipes;
- B) ofertar um conjunto articulado e contínuo de ações e serviços de saúde;
- C) organizar ações e serviços de saúde de forma centralizada;
- D) possuir direção descentralizada em cada esfera de governo;
- E) ser capaz de resolver 80% das necessidades de saúde.

16. Ao implementar ações e serviços de saúde, o Estado deve atender aos direitos individuais e às demandas da coletividade. Os recursos e as políticas públicas devem visar esse duplo objetivo.

Essas ações devem respeitar o seguinte princípio da administração pública:

- A) da lucratividade;
- B) da autonomia da vontade;
- C) do sigilo;
- D) da impessoalidade;
- E) da redução de custos.

17. São vários os problemas relacionados aos Recursos Humanos no SUS: formação, contrato de trabalho, condições de trabalho, salário, compromisso social e humanização do atendimento.

Em relação à política de recursos humanos na área da saúde podemos afirmar que:

- A) é formalizada e executada apenas pela direção nacional do SUS;
- B) organiza um sistema de formação de recursos humanos em nível universitário;
- C) tem como objetivo valorizar a dedicação exclusiva aos serviços do SUS;
- D) possui normas específicas que independem do sistema educacional;
- E) tem nos serviços privados de saúde campos de prática para pesquisa.

18. Os estabelecimentos de saúde que integram o Sistema Único de Saúde e fazem parcerias com planos de saúde têm o direito de:

- A) atender prioritariamente pacientes que possuam planos de saúde privados;
- B) receber remuneração direta do usuário do SUS pelo serviço de saúde prestado;
- C) organizar o acesso em filas diferenciadas de pacientes SUS e particulares;
- D) internar os usuários dos planos em melhores acomodações;
- E) oferecer os recursos de saúde de acordo com as necessidades de cada um.

19. As ações de saúde pública no Brasil devem estar voltadas, ao mesmo tempo, para o indivíduo e para a comunidade, para a prevenção e para o tratamento, sempre respeitando a dignidade humana.

Essas ações estão baseadas no princípio da:

- A) universalidade;
- B) integralidade;
- C) equidade;
- D) racionalidade;
- E) descentralização.

20. Uma das três dimensões do Pacto pela Saúde 2006, divulgado pela Portaria Nº 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, é o Pacto em Defesa do SUS que possui entre as suas prioridades:

- A) modificar a emenda constitucional nº 29 pelo Congresso Nacional;
- B) reforçar o SUS como política de Estado;
- C) trabalhar por um orçamento adequado para a gestão do SUS;
- D) elaborar e divulgar a carta dos deveres dos usuários do SUS;
- E) estabelecer as responsabilidades de cada ente federado, diminuindo competências concorrentes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Dentre as recomendações dietéticas estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde que fundamentam as diretrizes do Guia Alimentar para a População Brasileira, é **incorreto**:

- A) limitar o consumo de sal iodado e substituí-lo pelo sal sem iodo;
- B) manter o equilíbrio energético e o peso saudável;
- C) aumentar o consumo de frutas, legumes e verduras;
- D) limitar o consumo de açúcares livres;
- E) limitar o consumo energético procedente das gorduras saturadas por insaturadas e eliminar as gorduras trans.

22. A Diretriz 6 do Guia Alimentar para a População Brasileira, para a melhor saúde bucal e prevenção de cárie dentária, limita o consumo de açúcares livres, no máximo, a:

- A) 10% do valor energético total;
- B) 15% do valor energético total;
- C) 20% do valor energético total;
- D) 5% do valor energético total;
- E) 25% do valor energético total.

23. Os alimentos a serem evitados nas dietas de eliminação 1, em um quadro de alergia alimentar, são:

- A) trigo, aveia, frutas cítricas e chocolates;
- B) alimentos de fontes de proteína animal e vegetal, trigo e frutas cítricas;
- C) trigo, frutas cítricas, chocolates e bebidas de cola;
- D) chocolates, café, trigo e frutas cítricas;
- E) leite e derivados, ovos e trigo.

24. Dentre as sugestões para aumentar a ingestão energética na fibrose cística, inclui-se:

- A) servir refeição com grande volume em especial antes de dormir;
- B) encorajar refeições sem companhia;
- C) servir alimentos de alta densidade energética;
- D) oferecer alimentos endurecidos e menor teor de bebida para evitar os engasgos;
- E) manter alimentos não disponíveis para os lanches.

25. Transplante alogênico de medula significa:

- A) transplante de um doador não aparentado;
- B) uso da medula do próprio paciente;
- C) uso incessante de quimioterapia e radioterapia;
- D) uso de células-tronco com radioterapia sucessiva;
- E) uso de células-tronco a partir de embriões.

26. Os alimentos que elevam a excreção urinária de oxalato são:

- A) beterraba, farelo de trigo, couve e repolho;
- B) farelo de trigo, espinafre, repolho e nozes;
- C) espinafre, repolho, farelo de trigo e nabo;
- D) espinafre, chocolate, nozes e beterraba;
- E) chocolate, nabo, batata-inglesa e repolho.

27. Assinale a alternativa que **não** indica uma orientação estratégica para a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH):

- A) fortalecer grupos de trabalho de humanização a fim de desestimular o conceito de clínica ampliada e estimular diferentes práticas terapêuticas;
- B) articular os programas e os projetos do Ministério da Saúde com a PNH, com vistas a diminuir a verticalização implicando a co-responsabilidade dos gestores estaduais e municipais;
- C) incentivar a construção de protocolos para Serviços com perfil humanizador;
- D) selecionar e apoiar experiências na rede SUS com função multiplicadora;
- E) propor que os planos estaduais e municipais de saúde contemplem os componentes da PNH (Agenda de Compromissos).

28. Considera-se como fator indicador de pior prognóstico em hipertensão arterial:

- A) raça branca;
- B) idoso;
- C) pressão diastólica persistente maior que 125mmHg;
- D) ingestão leve de álcool;
- E) sexo masculino.

29. É considerada causa de deficiência de folato:

- A) maior excreção por deficiência de vitamina B12;
- B) má absorção específica de folato;
- C) deficiência de vitamina D;
- D) uso de diuréticos;
- E) maior excreção de magnésio.

30. Na resposta aguda da fase de fluxo que ocorre após lesão grave, predomina:

- A) diminuição dos glicocorticóides;
- B) aumento das catecolaminas;
- C) menor produção de proteínas de fase aguda;
- D) diminuição da excreção de nitrogênio;
- E) menor consumo de oxigênio.

31. Dentre as causas comuns de hipoglicemia, **não** se inclui:

- A) menor ingestão de álcool com alimentos;
- B) ingestão alimentar inadequada;
- C) horários inadequados de insulina em relação à ingestão alimentar;
- D) excesso de insulina ou de medicações orais;
- E) duração prolongada ou aumento na intensidade dos exercícios.

32. Os aminoácidos que são incorporados nas proteínas de mamíferos são os alfa-aminoácidos, com **exceção** da:

- A) fenilalanina;
- B) leucina;
- C) prolina;
- D) isoleucina;
- E) metionina.

33. O ácido fólico é importante em células com alto poder de replicação. Os alimentos fonte dessa vitamina são:

- A) cereais integrais, carne magra e feijões;
- B) fígado, cenoura e lentilha;
- C) folhosos verdes frescos, leite e frutas cítricas;
- D) aveia, levedura e espinafre;
- E) ovos, peixe e queijos.

34. Dependendo do valor da osmolaridade e da via de administração da nutrição parenteral, o paciente pode apresentar flebites e ressecamento da veia. Para evitar essas complicações devemos optar por uma osmolaridade máxima e via de administração de:

- A) 350 mOsm e administração pela via periférica;
- B) 420 mOsm e administração pela via periférica;
- C) 690 mOsm e administração pela via central;
- D) 900 mOsm e administração pela via periférica;
- E) 860 mOsm e administração pela via central.

35. O tratamento nutricional para pacientes com esteatose hepática não alcoólica, para normalizar as enzimas hepáticas, reverter o quadro de resistência à insulina e minimizar o quadro de esteatose, deve ter as seguintes características:

- A) dieta hipercalórica, rica em fibras e em ácidos graxos poliinsaturados;
- B) dieta hipercalórica, rica em antioxidantes e ácidos graxos saturados;
- C) dieta hiperprotéica, rica em aminoácidos ramificados e ácidos graxos saturados;
- D) dieta hiperglicídica, rica em monossacarídeos e aminoácidos ramificados;
- E) dieta hipercalórica, rica em fibras e antioxidantes.

36. A maioria dos pacientes submetidos à ressecções intestinais importantes necessitam de um tratamento nutricional inicial com:

- A) maior quantidade de vitaminas hidrossolúveis na terapia enteral;
- B) maior oferta de zinco, magnésio e cálcio durante o desmame da parenteral;
- C) menor oferta de vitaminas lipossolúveis na terapia parenteral;
- D) substituir o TCM pelo TCL e aumentar a oferta de ácidos graxos essenciais;
- E) nutrição enteral precocemente rica em açúcares simples.

37. A etapa de pré-preparo dos alimentos numa Unidade de Alimentação consiste em:

- A) limpeza, divisão e cocção;
- B) triturar, sovar e decantar;
- C) cortar, espremer e centrifugar;
- D) moer, misturar e bater;
- E) cortar, amassar e peneirar.

38. Na terapia nutricional das doenças inflamatórias intestinais, objetivando a remissão das mesmas, deve-se empregar:

- A) dieta hipoprotéica;
- B) nutrição parenteral;
- C) nutrição enteral;
- D) dieta rica em fibras;
- E) menor fracionamento das refeições.

39. Na avaliação nutricional, o parâmetro que avalia a adequação da oferta de proteínas e o grau de hipermetabolismo é:

- A) a concentração de albumina plasmática;
- B) o índice de creatinina-altura;
- C) o balanço nitrogenado;
- D) a contagem de linfócitos periféricos circulantes;
- E) o teste cutâneo de hipersensibilidade tardia.

40. Na prática clínica, a terapia nutricional com fórmula imunomoduladora deve ser iniciada no seguinte caso:

- A) em paciente com septicemia;
- B) no período pré-operatório de uma grande cirurgia;
- C) no pós-operatório de pequenas cirurgias;
- D) em paciente em coma;
- E) no caso de encefalopatia hepática.

41. Entre as manifestações da anemia ferropriva destaca-se:

- A) a intoxicação por cromo devido a sua maior absorção;
- B) o edema generalizado e conjuntivas pálidas;
- C) o aumento do número de linfócitos;
- D) a diminuição da siderofilia total;
- E) a hipercloridria.

42. O ácido retinóico é de grande importância no binômio saúde-doença porque, além de suas funções na visão, possui a seguinte função emergente:

- A) sintetiza as bases nitrogenadas purinas;
- B) age como co-fator de reações de metilação;
- C) promove o crescimento e diferenciação celular;
- D) inibe a síntese de proteínas não-colágenas em cultura de células ósseas;
- E) estimula a peroxidação lipídica.

43. No início da realimentação de um desnutrido grave, deve-se fornecer de 1/4 a 1/5 das necessidades energéticas. Esta conduta baseia-se:

- A) na diminuição do apetite e apatia;
- B) nas exigências metabólicas aumentadas;
- C) na diminuição da excreção de solutos;
- D) nas alterações funcionais e estruturais do tubo digestório;
- E) aumento da inapetência e disfagia.

44. A evolução da consistência da alimentação no período pós-cirurgia bariátrica deve ocorrer em cerca de:

- A) 6 meses;
- B) 4 meses;
- C) 2 meses;
- D) 1 mês;
- E) 15 dias.

45. Na avaliação nutricional do paciente com obesidade mórbida deve ser considerado:

- A) o índice de massa corporal;
- B) a bioimpedância elétrica;
- C) o teste de hipersensibilidade tardia;
- D) a concentração de zinco no sangue;
- E) as proteínas totais plasmáticas.

46. A orientação para o uso do ovo na preparação é:

- A) acrescentar o ovo às misturas quentes;
- B) incorporar a clara em neve a outros ingredientes no primeiro momento;
- C) utilizar somente a clara em preparações à milanesa;
- D) acrescentar o sal após a fritura do ovo;
- E) mergulhar a faca em água fria para cortar o ovo em rodela.

47. Sobre as alterações hormonais que o organismo materno sofre durante a gestação **não** é correto afirmar:

- A) a insulina reduz a glicemia;
- B) a cortisona eleva a glicemia pela proteólise tecidual;
- C) a aldosterona promove retenção de sódio e excreção de potássio;
- D) a renina-angiotensina aumenta a sede;
- E) a calcitonina estimula a reabsorção óssea de cálcio.

48. Sobre a composição química média do leite humano maduro (LHM) e leite de vaca, pode-se afirmar:

- A) a relação caseína/albumina é maior no leite de vaca do que no LHM;
- B) o teor de lipídeos é maior no leite de vaca do que no LHM;
- C) o teor de proteínas é menor no leite de vaca do que no LHM;
- D) o teor de vitamina A é menor no leite de vaca do que no LHM;
- E) o teor de energia é maior no leite de vaca do que no LHM.

49. Segundo a Organização Mundial de Saúde, o adicional energético recomendado para gestantes ativas, a partir do primeiro trimestre gestacional, é de:

- A) mais 200 quilocalorias;
- B) mais 285 quilocalorias;
- C) mais 150 quilocalorias;
- D) mais 100 quilocalorias;
- E) mais 88 quilocalorias.

50. Com relação ao teor energético, o leite humano contém:

- A) 70 quilocalorias por 100 mL de leite;
- B) 80 quilocalorias por 100 mL de leite;
- C) 100 quilocalorias por 100 mL de leite;
- D) 120 quilocalorias por 100 mL de leite;
- E) 50 quilocalorias por 100 mL de leite.