



PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019



Universidade
Estadual do Piauí

PROVA ESCRITA OBJETIVA – TIPO 46

ESPECIALIDADE: **NUTRICIONISTA**

DATA: 28/07/2019 – HORÁRIO: 8h30min. às 11h30min. (horário do Piauí)

LEIA AS INSTRUÇÕES:

01. Você deve receber do fiscal o seguinte material:
 - a) Este caderno (TIPO 46) com 40 questões objetivas sem falha ou repetição.
 - b) Um CARTÃO-RESPOSTA destinado às respostas objetivas da Prova. *Verifique se o tipo de caderno (TIPO 46) é o mesmo que consta no seu Cartão-Resposta.***OBS: Para realizar sua Prova, use apenas o material mencionado acima e, em hipótese alguma, papéis para rascunhos.**
02. Verifique se este material está completo e se seus dados pessoais conferem com aqueles constantes do CARTÃO-RESPOSTA.
03. Após a conferência, você deverá assinar seu nome completo, no espaço apropriado do CARTÃO-RESPOSTA, utilizando caneta esferográfica com tinta de cor azul ou preta.
04. Escreva o seu nome nos espaços indicados na capa deste CADERNO DE QUESTÕES, observando as condições para tal (assinatura e letra de forma), bem como o preenchimento do campo reservado à informação de seu número de inscrição.
05. No CARTÃO-RESPOSTA, a marcação das letras correspondentes às respostas de sua opção deve ser feita com o preenchimento de todo o espaço do campo reservado para tal fim.
06. Tenha muito cuidado com o CARTÃO-RESPOSTA para não dobrar, amassar ou manchar, pois este é personalizado e em hipótese alguma poderá ser substituído.
07. Para cada uma das questões são apresentadas cinco alternativas classificadas com as letras (A), (B), (C), (D) e (E); assinale apenas uma alternativa para cada questão, pois somente uma responde adequadamente ao quesito proposto. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, **mesmo que uma das respostas esteja correta**; também serão nulas as marcações rasuradas.
08. As questões são identificadas pelo número que fica à esquerda de seu enunciado.
09. Os fiscais não estão autorizados a emitir opinião nem a prestar esclarecimentos sobre o conteúdo das Provas. Cabe única e exclusivamente ao candidato interpretar e decidir a este respeito.
10. Reserve os 30 (trinta) minutos finais para marcar seu CARTÃO-RESPOSTA. Os rascunhos e as marcações assinaladas no CADERNO DE QUESTÕES não serão levados em conta.
11. Quando terminar sua Prova, antes de sair da sala, assine a LISTA DE FREQUÊNCIA, entregue ao Fiscal o CADERNO DE QUESTÕES e o CARTÃO-RESPOSTA, que deverão conter sua assinatura.
12. O tempo de duração para esta Prova é de **3 (três) horas**.
13. Por motivos de segurança, você somente poderá ausentar-se definitivamente da sala de Prova depois de **2h e 30min.** do início desta.
14. O rascunho ao lado não tem validade definitiva como marcação do Cartão-Resposta, destina-se apenas à conferência do gabarito por parte do candidato.

Nº DE INSCRIÇÃO

| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|

Assinatura

Nome do Candidato (letra de forma)

RASCUNHO

| | | | |
|----|--|----|--|
| 01 | | 21 | |
| 02 | | 22 | |
| 03 | | 23 | |
| 04 | | 24 | |
| 05 | | 25 | |
| 06 | | 26 | |
| 07 | | 27 | |
| 08 | | 28 | |
| 09 | | 29 | |
| 10 | | 30 | |
| 11 | | 31 | |
| 12 | | 32 | |
| 13 | | 33 | |
| 14 | | 34 | |
| 15 | | 35 | |
| 16 | | 36 | |
| 17 | | 37 | |
| 18 | | 38 | |
| 19 | | 39 | |
| 20 | | 40 | |

PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS / 2019
NÚCLEO DE CONCURSOS E PROMOÇÃO DE EVENTOS – NUCEPE
FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da Prova.

N ° D E I N S C R I Ç Ã O

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|

Leia o TEXTO I, trecho de uma entrevista concedida pelo filósofo e professor universitário Mario Sergio Cortella à Revista Galileu, para responder às questões de **01** a **07**.

TEXTO I

"Não basta ter informação, é preciso saber o que fazer com ela"

(...)

Revista Galileu: Vivemos em uma sociedade, em uma civilização, onde o conhecimento flui livremente e em abundância ao alcance de qualquer pessoa, mas a correria do dia a dia faz com que a grande maioria delas não tenha tempo de absorver esse conhecimento de forma satisfatória. Como o senhor enxerga essa questão?

Mário Sérgio Cortella: A gente não necessariamente tem abundância — tem excesso. Abundância é quando tem fartura, suficiência, temos algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação. É por isso que em grande medida o que falta hoje é o critério. Aquilo que faz com que eu, pegando o excesso, retire o que me serve e descarte o que não me serve, é exatamente esse critério. Um dos exemplos mais fortes vem da área do self service. Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição. Se não tiver critério, a pessoa enlouquece. Especialmente no campo do conhecimento, não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo. Comer bem não é comer muito.

(...)

Revista Galileu: Falando especificamente sobre o conhecimento científico, que é complexo por natureza e cuja compreensão exige um esforço mental considerável, como vê o papel dos divulgadores de ciência para a sociedade?

Mário Sérgio Cortella: O divulgador é aquele que coloca a pessoa em contato, alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, estende o convite, abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território. Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento. Não posso ser simplório, delirar não é filosofar. Opinião balizada é diferente da achologia. Quando alguém que tem estrutura de fundamento diz “eu acho”, está se apoiando não só nele, mas no conjunto de instâncias legitimadoras e revisoras do conhecimento que emite. Quando é superficial, é só opinião, não um conceito fundamentado.

<https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/noticia/2017/08/mario-sergio-cortella-nao-basta-ter-informacao-e-preciso-saber-o-que-fazer-com-ela.html>. Acesso em 29 de junho de 2019.

01. Ao emitir as respostas que lhe são feitas, Mário Sérgio Cortella assume uma atitude

- a) Paternal e mediadora, considerando que ele tenta dirimir possíveis dúvidas sobre os conceitos em discussão.
- b) Autoritária e paternal, já que exibe um nível de conhecimento que não estaria ao alcance da compreensão do seu interlocutor.
- c) Didática e professoral, tendo em vista que ele se utiliza dos seus conhecimentos para oferecer esclarecimentos sobre ideias que, possivelmente, podem não ser claras para seu interlocutor.
- d) Fraternal e didática, porque ele assume um comportamento de igualdade mediante o pouco conhecimento do seu interlocutor sobre o assunto.
- e) Mediadora e professoral, considerando-se que demonstra ser detentor do conhecimento e assume seu interlocutor como pouco inteligente.

02. Uma das características do Professor Mário Sérgio, ao emitir suas respostas, é a utilização da linguagem em sentido **figurado**. Na sua fala, esse recurso só **NÃO** é observado no trecho:

- a) ... alguém que de maneira simples sem ser simplória estabelece uma ponte, ...
- b) ... preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.
- c) ... abre a porta para que a pessoa que não esteja no campo direto da ciência em seu cotidiano também tenha a possibilidade de adentrar nesse território.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) Há uma grande diferença entre o simples e o simplório, ...

03. Ao responder o que lhe é perguntado, o Professor Mário Sérgio utiliza-se, explícita ou implicitamente, do confronto de conceitos que, possivelmente, podem causar algum equívoco, quanto àquilo que significam. Essa estratégia só **NÃO** se observa, contextualmente, em:

- a) Abundância é quando tem fartura, suficiência, o que temos é algo que ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação.
- b) Quando você entra em uma loja, em uma livraria, tudo é mega, megastores, há centenas e centenas de produtos à disposição.
- c) Comer bem não é comer muito.
- d) Não posso ser simplório, delirar não é filosofar.
- e) ... não se deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

Observe o uso da palavra em destaque em I, II, e III para responder à questão **04**.

I - **Se** não tiver critério, a pessoa enlouquece.

II - ... não **se** deve confundir: informação é cumulativa, conhecimento é seletivo.

III - ... **se** quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento.

04. A palavra **se** estabelece uma relação de condição entre orações, em:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) I, II e III.
- d) I e III.
- e) II, somente.

05. Assinale a opção na qual a palavra marcada tem função morfossintática **DIFERENTE** daquela que tem o destaque em: "... temos algo **que** ultrapassa nossa capacidade de usufruto, de absorção e apropriação."

- a) ... abre a porta para **que** a pessoa que não esteja no campo direto da ciência ...
- b) Quando alguém **que** tem estrutura de fundamento diz "eu acho", ...
- c) Aquilo **que** faz com que eu, pegando o excesso, ...
- d) O divulgador é aquele **que** coloca a pessoa em contato, ...
- e) ... e descarte o **que** não me serve é exatamente esse critério.

06. A palavra "**ela**" em: "... sou professor de filosofia, preciso fazer com que ela seja palatável, digerível, se quiser fazer com que as pessoas tenham possibilidade de fruição dessa área do conhecimento", retoma uma palavra no espaço da segunda resposta do entrevistado. Essa palavra é:

- a) *peessoa* (primeira linha).
- b) *porta* (segunda linha).
- c) *peessoa* (terceira linha).
- d) *ciência* (terceira linha).
- e) *filosofia* (quinta linha).

07. Considerando-se as relações sintáticas, em apenas uma das opções abaixo, o termo em destaque **NÃO** corresponde ao sujeito da oração. Assinale-a.

- a) Há **uma grande diferença entre o simples e o simplório**, ...
- b) **Um dos exemplos mais fortes** vem da área do self service.
- c) ... **delirar** não é filosofar.
- d) **Opinião balizada** é diferente da achologia.
- e) ... (**eu**) sou professor de filosofia ...

TEXTO II (Para as questões de 08 a 10).

Leite Conforto e nutrientes à mão

Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra. Estudos mostram que esse efeito é psicológico: a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. Mas isso não significa que os aspectos nutricionais do leite e de seus derivados sejam de se jogar fora. Como todo alimento de origem animal, é uma fonte de triptofano, aminoácido precursor da serotonina, neurotransmissor do bem-estar, essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. Além disso, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, é um cofator importante para a síntese de um outro hormônio ligado ao sono, a melatonina. Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, sinalizando que o corpo entrará em repouso. Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente. Um estudo publicado na revista científica *European Neurology Journal*, em 2009, mostrou que os níveis de cálcio no corpo são mais altos nos níveis mais profundos do sono, como a fase REM, e que sua deficiência pode trazer interrupções do sono justamente nestes momentos, tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária. Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!

(Coleção VivaSaúde Especial – Editora Escala Ltda – Edição 1, p. 43)

08. No texto, apesar de ser utilizada uma linguagem científica especializada, identificam-se estratégias linguísticas menos formais, o que sugere a intenção de uma aproximação maior com o leitor. Essas estratégias podem ser verificadas em sequências como:

- a) *Como todo alimento de origem animal,... / Portanto, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.*
- b) *... a temperatura não torna o leite mais nutritivo para o sono, .../ ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem ...*
- c) *Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra/ Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- d) *... mas traz uma sensação de conforto importante para ajudá-lo a chegar. /Notícia boa: leite sem lactose também tem o mineral!*
- e) *... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem. / Esta substância é produzida no corpo quando se está perto da hora de dormir, ...*

Observe os trechos I e II, a seguir, com especial atenção aos itens marcados, para responder à questão 09.

I - **Além disso**, o cálcio, mineral encontrado em grandes quantidades nesta bebida, ...

II - **Portanto**, é muito mais difícil começar se a melatonina não for produzida corretamente.

09. Sobre os destaques, estão **CORRETAS** as afirmações apresentadas nos itens I e II, respectivamente, em:

- a) I, retomada de uma ideia anteriormente apresentada; II, projeção para a continuidade da discussão sob forma de uma nova argumentação.
- b) I, retomada do que fora afirmado anteriormente e sinalização de acréscimo de informação; II, sinalização para a conclusão da discussão em pauta.

- c) I, sinalização para o acréscimo de uma nova ideia; II, sinalização para apresentação de ideias que se opõem àquela anteriormente apresentada.
- d) I, indicação de sequenciação de ideias; II, introdução de uma explicação condicionada a um fato anteriormente expresso.
- e) I, estabelecimento de uma relação de oposição entre o que fora apresentado anteriormente e aquilo que será explicado na sequência; II, encerramento da argumentação iniciada anteriormente.

10. Assinalar a opção na qual o verbo (forma verbal) caracteriza-se por apresentar a mesma transitividade e por isso exigir complemento da mesma natureza que o verbo marcado em: “Quem nunca tentou induzir o sono com um copo de leite quente, que atire a primeira pedra.”

- a) ... esse efeito é psicológico: ..
- b) ... essencial para o relaxamento necessário para se dormir bem.
- c) ... tão importantes para que o organismo descanse e se organize da forma necessária.
- d) ... leite sem lactose também tem o mineral!
- e) Esta substância é produzida no corpo ...

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. “Mais transparência na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), mais segurança jurídica nas relações interfederativas e maior controle social. Essas são as principais vertentes do decreto que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde”. Com base no decreto Nº 7.508, de 28 de junho de 2011, assinale a alternativa **INCORRETA**.

- a) Região de Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- b) Portas de Entrada: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS, considerando-se, exclusivamente, os serviços de atenção primária, atenção de urgência e emergência e de atenção psicossocial.
- c) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
- d) Mapa da Saúde: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
- e) Rede de Atenção à Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.

12. O Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde é um acordo de colaboração entre os entes federativos, para a organização da rede interfederativa de atenção à saúde no âmbito do SUS. Em relação a este acordo, é **CORRETO** afirmar:

- a) Constitui a organização e a integração das ações e dos serviços de saúde, sob a responsabilidade dos entes federativos em uma Região de Saúde, com a finalidade de garantir o princípio da universalidade, previsto na Lei 8.080/1990.
- b) Resultará da integração dos planos de saúde dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, tendo como fundamento as pactuações estabelecidas pela Comissão Intergestores Bipartite.
- c) Definirá as responsabilidades individuais e solidárias dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, os recursos financeiros que serão disponibilizados, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.
- d) A humanização do atendimento do usuário não será considerada um fator determinante para o estabelecimento das metas de saúde previstas no Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde.
- e) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pela Secretaria de Saúde Estadual, a qual coordenará sua implementação.

- 13.** A Política Nacional de Atenção Básica tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica à Saúde. Contudo, reconhece outras estratégias de organização da Atenção Básica nos territórios, que devem seguir os princípios e diretrizes da Atenção Básica e do SUS. Analise as diretrizes da Atenção Básica e suas características.

Diretrizes

- I. Cuidado Centrado na Pessoa.
- II. Resolutividade.
- III. Longitudinalidade do cuidado.
- IV. Coordenar o cuidado.
- V. Ordenar as redes.

Características

- a) O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena.
- b) Reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
- c) Pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários, ao longo do tempo e de modo permanente e consistente.
- d) Deve ser capaz de resolver a grande maioria dos problemas de saúde da população, coordenando o cuidado do usuário em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde, quando necessário.
- e) Atua como o centro de comunicação entre os diversos pontos de atenção, responsabilizando-se pelo cuidado dos usuários, em qualquer destes pontos, através de uma relação horizontal, contínua e integrada.

A alternativa que apresenta a associação **CORRETA** é:

- a) I-a; II-d; III-c; IV-b; V-e.
- b) I-a; II-b; III-c; IV-d; V-e.
- c) I-a; II-b; III-e; IV-c; V-d.
- d) I-a; II-c; III-e; IV-b; V-d.
- e) I-a; II-d; III-c; IV-e; V-b.

- 14.** É fundamental a integração do trabalho entre Atenção Básica e Vigilância em Saúde, que é um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde. São ações de Vigilância em Saúde inseridas nas atribuições de todos os profissionais da Atenção Básica, **EXCETO**:

- a) Vigilância da situação de saúde da população, com análises que subsidiem o planejamento, estabelecimento de prioridades e estratégias, monitoramento e avaliação das ações de saúde pública.
- b) Detecção oportuna e adoção de medidas adequadas para a resposta de saúde pública.
- c) Vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis.
- d) Vigilância das violências, das doenças crônicas não transmissíveis e acidentadas.
- e) Notificação compulsória e investigação somente dos casos confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.

- 15.** Teve início nesta segunda-feira (01/07/2019) a Semana de Fortalecimento “Nossa UBS Humaniza SUS”, com atividades de conscientização sobre a humanização do atendimento em saúde. “A proposta é sensibilizar os atores incluídos no processo de humanização da saúde – trabalhadores, usuários e gestão – a respeito da Política Nacional de Humanização: o que é, quais os princípios e como podemos operacionalizar a política”, explica Rubens Dias, assistente social da Residência.

Fonte: <https://pmt.pi.gov.br/2019/07/01/ubs-cristo-rei-tem-semana-de-sensibilizacao-sobre-humanizacao-em-saude/#more-8904>



A Política Nacional de Humanização (PNH) existe, desde 2003, para efetivar os princípios do SUS no cotidiano das práticas de atenção e gestão, qualificando a saúde pública no Brasil e incentivando trocas solidárias entre gestores, trabalhadores e usuários. São diretrizes da PNH, **EXCETO**:

- a) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- b) Acolhimento.
- c) Gestão participativa e cogestão.
- d) Ambiência.
- e) Clínica ampliada e compartilhada.

16. Leia o texto abaixo:

Prevalência e fatores associados ao bruxismo do sono em adolescentes de Teresina, Piauí*

Resumo: Bruxismo do sono (BS) é uma atividade muscular repetitiva cuja epidemiologia em adolescentes tem sido pouco estudada. Este estudo observacional transversal objetivou determinar a prevalência e os fatores associados ao BS em adolescentes. A amostra foi constituída de 594 escolares na faixa etária de 11 a 14 anos de Teresina, Piauí, Brasil. A prevalência de BS foi de 22,2%. Na análise multivariada foi observada maior prevalência de BS em adolescentes do sexo masculino (razão de prevalência - RP = 1,41; intervalo de confiança de 95% - IC95% 1,04 - 1,89), com relato de ronco (RP = 1,39; IC95% 1,02 - 1,89) e dificuldades para dormir (RP = 1,92; IC95% 1,38 - 2,66). BS é uma condição frequente em adolescentes, e os fatores associados à sua prevalência foram: sexo masculino, ronco e dificuldades para dormir.

*Adaptado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000100401&lng=pt&nrm=iso

Considerando o estudo descrito e o uso da Epidemiologia para a compreensão de problemas relacionados à saúde, é **CORRETO** afirmar:

- a) Em Teresina, os casos novos de bruxismo do sono surgiram em maior frequência em adolescentes do sexo masculino.
- b) Em Teresina, a ocorrência de casos de bruxismo do sono foi maior entre os adolescentes do sexo masculino.
- c) Em Teresina, a prevalência de bruxismo do sono entre os adolescentes com dificuldade para dormir foi quase 40% superior à prevalência encontrada entre os adolescentes sem dificuldade para dormir.
- d) Em Teresina, cerca de dois quintos dos adolescentes entrevistados relataram ter bruxismo do sono.
- e) Em Teresina, ser adolescente que ronca é fator causal para o bruxismo do sono.

17. A medida de frequência do evento de interesse em um estudo transversal é a prevalência, cuja definição é a relação entre:

- a) Número de casos novos e população existente em determinados local e período.
- b) Número de casos novos e o número de casos existentes em determinados local e período.
- c) Número de casos existentes e a população existente em determinados local e período.
- d) Número de casos existentes e o número de casos que evoluíram ao óbito, em determinados local e período.
- e) Número de casos que evoluíram ao óbito e a população existente, em determinados local e período.

18. Em termos gerais, os indicadores de saúde são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde da população e do desempenho do sistema de saúde. Um dos indicadores mais utilizados para avaliar as condições de saúde de um determinado local é o coeficiente (taxa ou razão) de Mortalidade Materna. Por definição, este indicador expressa:

- a) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- b) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por causas externas em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- c) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, por qualquer motivo, em relação ao número de menores de um ano de idade existentes em determinados local e período.

- d) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de nascidos vivos existentes em determinados local e período.
- e) O risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou puerpério, excetuando-se as causas externas, em relação ao número de mulheres em idade fértil existentes em determinados local e período.

19. Os Sistemas de Informação em Saúde (SIS) são instrumentos padronizados de monitoramento e coleta de dados, que tem como objetivo o fornecimento de informações para análise e melhor compreensão de importantes problemas de saúde da população, subsidiando a tomada de decisões nos níveis municipal, estadual e federal.

O _____ tem por objetivo coletar, processar, transmitir e disseminar dados epidemiológicos, gerados por profissionais de saúde na rotina dos serviços. Os agravos da lista de doenças de notificação compulsória são registrados em fichas de investigação, as quais são enviadas para a vigilância epidemiológica municipal, responsável pela digitação, adoção das medidas de controle e encerramento das investigações, a partir da evolução do caso.

Assinale a alternativa que contem o SIS que completa **CORRETAMENTE** o trecho acima:

- a) SINAN.
- b) SINASC.
- c) SIH/SUS.
- d) SAI/SUS.
- e) SIM.

20. De acordo com a Portaria GM/MS nº 204/2016, são agravos de notificação compulsória, **EXCETO**:

- a) Poliomielite.
- b) Raiva humana.
- c) Hantavirose.
- d) Neurocisticercose.
- e) Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. As recomendações nutricionais são definidas como a quantidade de energia e nutrientes que atende às necessidades da maioria de indivíduos de um grupo ou de uma população. Nesse contexto, marque a opção **INCORRETA**.

- a) Historicamente as recomendações nutricionais tiveram início com a observação sobre a ausência de determinados alimentos na dieta.
- b) São baseadas em várias evidências científicas como estudos populacionais e epidemiológicos.
- c) São instrumentos importantes para o planejamento, prescrição e avaliação de dietas para indivíduos saudáveis e enfermos.
- d) São fundamentadas em avaliações bioquímicas de restrição e saturação.
- e) Podem significar as escolhas alimentares que promova a saúde do indivíduo ou do grupo por meio de uma alimentação adequada.

22. A alimentação saudável é a prática alimentar adequada às necessidades biológicas dos indivíduos de cada fase do curso da vida, além disso:

- I. Deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais.
- II. Baseada em práticas produtivas adequadas e não sustentáveis.
- III. Quantidades mínimas de contaminantes físicos, químicos e biológico.
- IV. Referenciada pela cultura nutricional e pelas dimensões de gênero, raça e etnia.

A opção que contém as afirmativas **INCORRETAS** é:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) III e IV.
- d) I e III.
- e) II e IV.

23. No planejamento de cardápios institucionais, devem ser considerados alguns aspectos importantes. Em relação a esses aspectos, marque a alternativa **INCORRETA**.

- a) Aspectos pertinentes à culinária, alimentação, mercados abastecedores, disponibilidade financeira e capacidade de produção.
- b) A realização de consultas a guias alimentares que dão orientação e esclarecimento sobre os alimentos que devem compor as refeições.
- c) A combinação de alimentos de diferentes cores, sabores, texturas, cortes, formas e uso de diferentes temperos aromáticos.
- d) As características relacionadas ao cliente, como tipo de atividade, idade, sexo, condição sociocultural e econômica, situação fisiológica e fichas técnicas.
- e) A ordem de exposição dos componentes do cardápio (almoço e ou jantar): entrada, prato principal, guarnição, prato base, sobremesa e complementos.

24. Considere a opção **INCORRETA** sobre as diversas etapas do fluxo de produção em uma Unidade de Alimentação e Nutrição.

- a) Na previsão de gêneros alimentícios são utilizados o per líquido do alimento, o número médio de pessoas a serem servidas, a frequência de utilização do produto e o estoque existente.
- b) Para possibilitar o controle de estoques, deve-se conhecer o estoque de segurança do alimento, o qual corresponde a menor quantidade do alimento para prevenir qualquer eventualidade.
- c) No preparo de refeições deve-se priorizar as escolhas inteligentes que incluem a redução de preparações fritas, doces e salgados.
- d) A cocção de alimentos no vapor ou em pouca água ou óleo são os melhores métodos para preservação do valor nutritivo das preparações alimentícias.
- e) O congelamento é um meio de conservação de alimentos e preparações que requer baixa temperatura, considerado um processo bacteriostático.

25. Em relação às necessidades e recomendação nutricionais nos ciclos de vidas do adulto e idoso, marque a opção **CORRETA**.

- a) Em relação à recomendação de energia, a partir dos 30 anos, o gasto energético diminui cerca de 6 a 8% por decênio de vida, sendo esse declínio atribuído à redução da massa magra e do nível de atividade física.

b) Para adultos, a recomendação da ingestão de proteínas é de 0,8g/kg de peso/dia. Em termos de funcionalidade e saúde, a ingestão protéica indicada corresponde a 2,0g/kg de peso/dia para indivíduos idosos.

c) Para adultos e idosos, o Ministério da Saúde do Brasil recomenda que a quantidade total de calorias diárias deve ser composta por 60 a 70% de carboidratos e 15 a 20% de lipídios.

d) Em comparação com adultos, as recomendações nutricionais para indivíduos acima de 50 anos são maiores para cálcio, tiamina e vitamina D e menores para ferro e cromo.

e) O Índice de Massa Corporal é um indicador antropométrico utilizado para avaliação de risco nutricional para adultos. No entanto, esse índice é muito questionado no idoso, principalmente quanto a sua classificação.

26. O Manipulador de Alimentos é o profissional que manipula o alimento no processo produtivo, desde o recebimento até o momento da distribuição e deve contribuir para a preservação da qualidade dos alimentos fornecidos aos clientes do estabelecimento em que trabalha. Sobre este manipulador, assinale a opção **CORRETA**.

a) Deve ter autoridade para capacitar os funcionários nas Boas Práticas de manipulação, incluindo aspectos de segurança e saúde no trabalho.

b) Deve ser capacitado periodicamente em higiene pessoal, em manipulação higiênica de alimentos e em doenças transmitidas por alimentos e doenças crônicas não transmissíveis.

c) Deve ter seu controle de saúde registrado e realizado semestralmente.

d) Não deve fazer antissepsia por imersão das mãos.

e) Deve utilizar luvas de malha de aço para manipulação de carnes cruas, sendo obrigatório o revestimento destas com luvas descartáveis.

27. Um dos objetivos do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) é melhorar as condições nutricionais e de qualidade de vida dos trabalhadores. De acordo com Portaria Interministerial nº 66, de 25 de agosto de 2006, foram alterados os parâmetros nutricionais. Nesse sentido, marque a opção **CORRETA**.

- a) Os parâmetros nutricionais (macro e micronutrientes) para a alimentação do trabalhador deverão ser calculados considerando-se o Valor Calórico Total (VET) de 2500 kcal.
- b) O VET deve ser composto por carboidratos (45 a 65%), proteínas (10 a 35%) e lipídios (20 a 35%).
- c) As refeições principais (desjejum, almoço e jantar) deverão conter de seiscentas a oitocentas calorias, nas refeições menores (lanches e ceia) o conteúdo calórico deve ser de trezentos a quatrocentos calorias.
- d) A quantidade de calorias fornecidas por proteínas totalmente utilizáveis do plano alimentar deve ser no mínimo 8% (oito por cento) e no máximo 10% (dez por cento).
- e) As refeições principais deverão oferecer, pelo menos, uma porção de frutas e uma porção de legumes ou verduras e, pelo menos, uma porção de frutas nas refeições menores.

28. Em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), um espaço bem planejado proporciona vantagens, como o aumento da produtividade, a redução de acidentes de trabalho, as doenças ocupacionais e o absenteísmo. Dessa forma, marque a opção **CORRETA** quanto aos fatores importantes relacionados à ambiência física.

- a) Utilização de iluminação e ventilação natural e preferencialmente cruzada com dimensões de 10% a 15% de área do setor.
- b) O conforto térmico para atividade moderada com um trabalho contínuo pode ser atingido com uma faixa de temperatura entre 22°C e 30°C, com umidade relativa do ar em torno de 50% a 60%.
- c) O nível de ruído em uma UAN deve ser mantido em torno de 55 a 60 dB, faixa considerada razoável, por não ocasionar fadiga e irritação por permanência prolongada sob ruídos acima dos toleráveis.
- d) O pé-direito que permita uma boa circulação de ar nos setores de uma UAN deve ser de 2 a 4m, sendo aceitável no mínimo 2,5m.
- e) Nas UANs, o sistema de exaustão é indicado exclusivamente para o setor de cocção, visto que o trabalho desenvolvido nele ocasiona a produção dos poluentes.

29. O Código de Ética e de Conduta do Nutricionista, aprovado pela Resolução CFN nº 599, de 25/02/2018, trata dos princípios, responsabilidades, direitos, deveres e limites do exercício profissional.

- I. Os nutricionistas, ao prescreverem algo para consumo, até podem citar marcas, desde que apresentem mais de uma opção.
 - II. É direito do nutricionista associar atividades de consulta nutricional e prescrição dietética em locais cuja atividade-fim seja a comercialização de alimentos e suplementos nutricionais.
 - III. É vedado a utilização intencionalmente da imagem corporal de si mesmo, atribuindo resultados positivos da assistência nutricional a produtos, equipamento e técnicas.
 - IV. A orientação nutricional, a avaliação, o diagnóstico nutricional e acompanhamento podem ser realizados de forma não presencial.
- Sobre o referido Código de Ética, a opção que contém as afirmativas **CORRETAS** é:

- a) I e II.
- b) II e III.
- c) III e IV.
- d) I e III.
- e) II e IV.

30. Em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, o monitoramento das temperaturas não deve propiciar riscos de contaminação. Com base no exposto, assinale a opção **INCORRETA**.

- a) Sempre que houver o uso de termômetros para medição em alimentos, a haste deve ser lavada e desinfetada a cada uso.
- b) Na aferição entre os alimentos quentes, a higienização do termômetro é obrigatória.
- c) A aferição da temperatura dos alimentos durante o descongelamento deve ser na sua superfície.
- d) A aferição da temperatura dos alimentos prontos para o consumo deve ser na superfície.
- e) Medir sempre primeiro os alimentos que sofreram tratamento térmico e que são servidos quentes.

31. Com base no item “higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios” da RDC nº 216 de 2004, que dispõe sobre Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, marque a opção **INCORRETA**.

- a) As aberturas externas das áreas de armazenamento e preparação de alimentos, inclusive o sistema de exaustão, devem ser providas de telas milimétricas.
- b) As operações de higienização devem ser realizadas com frequência por funcionários para garantir as condições mínimas sobre o risco de contaminação.

- c) A limpeza dos componentes do sistema de climatização, a troca de filtros e a manutenção programada e periódica destes equipamentos devem ser registradas e realizadas conforme legislação específica.
- d) As luminárias localizadas sobre a área de preparação dos alimentos devem ser apropriadas e protegidas contra explosão e quedas acidentais
- e) As operações de limpeza e, se for o caso, de desinfecção das instalações e equipamentos, quando não forem realizadas rotineiramente, devem ser registradas.

32. A prevalência de obesidade e sobrepeso aumenta gradativamente na população brasileira, representando uma epidemia, desde a infância até a idade adulta. Considerando as diretrizes brasileiras de obesidade, analise as assertivas abaixo sobre obesidade na infância e adolescência. Marque a alternativa que as identifica **CORRETAMENTE**.

- I. Crianças com percentual de gordura corporal superior a 33% e circunferência abdominal superior a 71 cm são mais predispostas a risco cardiovascular futuro.
- II. A associação entre a obesidade da criança e o IMC dos pais é importante fator de risco a ser considerado para adoção de estratégias preventivas e terapêuticas. Nesse sentido, sabe-se que a obesidade da mãe, mesmo antes da gestação, está correlacionada ao IMC dos filhos na idade de 5 a 20 anos.
- III. O planejamento dietético deve ser correspondente ao z-IMC e idade, prevendo perda de peso gradual ou, algumas vezes, manutenção do peso com diminuição do IMC pelo aumento da idade e altura.
- IV. Deverão ser estimuladas mudanças, no comportamento dos pais e dos filhos, referente ao aumento de brincadeiras envolvendo atividade física vigorosa e redução do uso de telas. Além disso, deverão ser estabelecidas metas de perda de peso para conscientização das crianças e adolescentes.
- V. Dietas deficientes em iodo resultam em aumento na mortalidade infantil, retardo do desenvolvimento e crescimento físico, redução no desempenho psicomotor e prejuízo na aprendizagem, causando letargia e apatia nas crianças.

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

33. Com relação à fisiopatologia e dietoterapia na Síndrome Metabólica (SM) e Diabetes Melito (DM), identifique a alternativa **CORRETA**.

- a) De etiologia genética e ambiental, a obesidade visceral é a principal base fisiopatogênica da SM, por estimular a hiperinsulinemia e o aumento de adipocitocinas, entre as quais o TNF-alfa, IL-6, PAI-1 e MCP-1.
- b) Não há terapia específica para pacientes com SM, mas as medidas terapêuticas envolvem o estabelecimento de metas de peso final factíveis, com ênfase na melhora metabólica, promovida a partir da perda de 10 a 15% do peso atual.
- c) A dietoterapia na SM deve basear-se nas novas evidências, quanto à maior oferta de proteínas (25%) e redução do percentual de carboidratos (< 50%), somada à atividade física moderada e regular.
- d) Na fisiopatologia do DM, complicações crônicas como demência, cegueira e insuficiência renal são promovidas pela hiperglicemia ao longo do tempo, como consequência de alterações degenerativas em células dependentes de insulina, resultando em transporte osmótico de líquidos para o meio intracelular e rompimento das células.
- e) No tratamento nutricional do DM recomenda-se dietas hipoglicídicas (40 a 50% do VET proveniente de carboidratos) e hiperproteicas (15 a 20% do VET de proteínas), com limite de ácidos graxos saturados de até 6% do VET e sem sacarose ou frutose de adição.

34. O câncer é a segunda principal causa de morte no mundo e uma das principais causas de internação hospitalar. A doença tem repercussões metabólicas e nutricionais diferenciadas, segundo o tipo de tratamento oncológico e características tumorais de localização, tamanho e estadiamento. Nesse sentido, quanto à fisiopatologia do câncer e dietoterapia em pacientes com a doença, identifique a alternativa **CORRETA**.

- a) Câncer ou tumor pode ser definido como crescimento descontrolado, disseminado e invasivo de células bem diferenciadas, resultando na formação de massas sólidas tumorais bem delimitadas, com estrutura típica do tecido de origem.
- b) Para tratamento de pacientes com sinais e sintomas relacionados à quimioterapia, recomenda-se modificações na dieta, como a

restrição de frituras, alimentos gordurosos e líquidos durante as refeições, redução do volume, fracionamento da dieta, mastigação lenta, consumo de sucos, picolés de frutas cítricas e o hábito de chupar gelo para aqueles com disfagia, odinofagia e/ou mucosite.

- c) Pacientes com câncer, adultos e idosos, em tratamento antineoplásico devem ter oferta proteica de 0,8 a 1,0 g/Kg/dia e se houver inflamação sistêmica, a oferta proteica deverá ser de 1,2 a 2,0 g/Kg/dia.
- d) Para pacientes com câncer submetidos à cirurgia de grande ou médio porte, com estado nutricional de desnutrição ou em risco de desnutrição, é recomendado o uso de fórmulas hiperproteicas com imunonutrientes, na quantidade mínima de 500 mL/dia, iniciando 5 a 7 dias antes da cirurgia.
- e) O uso de glutamina, ômega-3 e suplementações vitamínicas e minerais constitui parte das recomendações para terapia nutricional em pacientes críticos com câncer.

35. A garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, no Brasil, como um direito de todos a alimentos de qualidade e em quantidade suficiente, de forma regular e permanente, tem associação com fatores nos níveis macrosocial e microssocial, respectivamente. Marque com X a opção **CORRETA**.

- a) Sistema político-econômico nacional; Serviços de educação.
- b) Política agrícola e ambiental; Saúde dos moradores.
- c) Sistema político-econômico; Custo das outras necessidades.
- d) Política econômica e assistencial; Serviços de saúde.
- e) Política agrícola e ambiental; Cultura alimentar.

36. Em relação às recomendações nutricionais para Gestantes Adultas:

- I - Se a gestante apresentar excesso de peso com alguma patologia associada, como hipertensão, diabetes, doença cardiovascular ou fatores de risco para essas doenças, recomenda-se utilizar no cálculo do VET de 35 a 45 kcal por kg.
- II - Calcula-se o requerimento energético estimado (EER) da gestante com seu peso, sua altura, seu nível de atividade física pré-gestacional e adicionam-se os valores de energia de acordo com a idade gestacional (IG).

III - Os valores dos requerimentos de proteínas variam de EAR 0,66 g/kg, no segundo trimestre, a 1,2g/kg no terceiro trimestre, mais o adicional sobre o peso pré-gestacional.

IV - A necessidade de folato aumenta substancialmente durante a gestação, pois esse micronutriente é precursor de vários cofatores enzimáticos necessários para o desenvolvimento fetal.

V - No último trimestre da gestação ocorre o maior requerimento de ferro pela gestante, em função do aumento da massa eritrocitária para suprir as necessidades do feto.

São **VERDADEIRAS** as afirmativas:

- a) I, II e III.
- b) II, III e IV.
- c) I, II e V.
- d) II, IV e V.
- e) I, II e IV.

37. Nas avaliações do estado nutricional de crianças (5 a 10 anos) e de adolescentes, se utiliza o índice de massa corporal para idade (IMC/I), cujos parâmetros classificatórios se baseiam na comparação com os valores das curvas de referências da OMS. Deste modo, se o IMC/I encontrar-se entre os pontos de corte (\geq percentil 85 e \leq percentil 97), o diagnóstico é:

- a) Risco de sobrepeso.
- b) Eutrofia.
- c) Sobrepeso.
- d) Obesidade.
- e) Obesidade grave.

38. O Ministério da Saúde do Brasil, a partir da Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, preconiza a amamentação por dois anos ou mais, sendo o uso do leite materno de forma exclusiva nos primeiros seis meses, considerando que a introdução precoce de alimentos complementares (líquidos e sólidos) antes desse período é capaz de provocar danos à saúde da criança. Dentre essas ocorrências, ressalta-se, **EXCETO**:

- a) acréscimo das infecções respiratórias e hospitalizações da criança.
- b) frequência de episódios diarreicos ou constipação intestinal.
- c) risco de baixo peso, em razão da inadequação nutricional dos alimentos ofertados.
- d) redução do período de amamentação.
- e) absorção adequada de nutrientes essenciais do leite humano, como ferro e zinco.

39. A Política Nacional da Promoção da Saúde (PNPS) em seu processo de implementação nas várias esferas de gestão do SUS e na interação entre o setor Sanitário e os demais setores das políticas públicas e da sociedade tem como temas prioritários:

- () Promover ações relativas à alimentação adequada e saudável;
- () Controle e regulação da alimentação escolar;
- () Enfrentamento ao uso do tabaco e de seus derivados;
- () Gestão das ações do setor de produção de alimentos;
- () Mobilizar, sensibilizar e promover capacitações para gestores e trabalhadores da Saúde.

A opção que contém a sequência **CORRETA** é:

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

40. O foco das estratégias de Vigilância Alimentar e Nutricional se configura no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutrição da população brasileira - SISVAN, conduzido pelo Ministério da Saúde. Tal sistema é composto por uma série de **INDICADORES** que respectivamente avaliam e monitoram medidas físicas e de composição corporal; concentração de ferro, iodo, vitamina A; recordatório alimentar de 24 horas:

- a) Consumo alimentar; bioquímicos; antropométricos.
- b) Antropométricos; consumo de alimentos; exames laboratoriais.
- c) Antropométricos; Bioquímicos; Consumo alimentar.
- d) Bioquímicos; Consumo de nutrientes; dados antropométricos.
- e) Consumo alimentar; Antropométricos; exames laboratoriais.