



FUNDAÇÃO
SAÚDE

CONCURSO PÚBLICO

NUTRICIONISTA

Data: 27/11/2011

Duração: 4 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com 60 (sessenta) questões da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

Português	Conhecimentos sobre SUS	Conhecimentos Específicos
01 a 05	06 a 10	11 a 60

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
---	---	-------------------------------------	---

05- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas 4 (quatro) alternativas classificadas com as letras (A, B, C e D), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. 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:

- 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.
- Ausentar-se da sala, a qualquer tempo, portando o **Cartão de Respostas**.

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

O candidato que optar por se retirar sem levar seu Caderno de Questões não poderá copiar sua marcação de respostas, em qualquer hipótese ou meio. O descumprimento dessa determinação será registrado em ata, acarretando a eliminação do candidato.

Somente decorridas 3 horas de prova, o candidato poderá retirar-se levando o seu Caderno de Questões.

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

PORTUGUÊS

CONTRA O QUE TODO MUNDO PROTESTA?

Na primeira fila da passeata, o presidente da Fiesp, embrulha numa bandeira brasileira, e sindicalistas de todos os matizes. Cena inimaginável há alguns anos. Mais surpreendente ainda é tantas manifestações estarem ocorrendo em tantas cidades do mundo, ao mesmo tempo: Nova York e mais dezenas de cidades americanas, Roma, Berlim, Atenas. E, se procurarmos um pouco mais, encontraremos algumas dezenas de cidades menores. Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes. No Chile são os custos do ensino, no Brasil é a corrupção, nos EUA, os bancos, na Europa, os governos.

Analistas tentam encontrar alguma unidade nos movimentos mundo afora. Pelas primeiras impressões, o traço de união são as redes sociais. Mas essa é só parte da verdade. Os protestos não estão ocorrendo por causa das redes sociais, apenas sua simultaneidade pode ser-lhes atribuída. As redes são só o instrumento que torna possível que tanta gente, em tantos lugares diferentes e distantes, se manifeste ao mesmo tempo.

Estamos tendo um 1968 ou o equivalente da queda da Bolsa de Nova York em 1929, só que em tempo real. Em 1968 os protestos se espalharam pelo mundo, mas a velocidade das notícias era muito menor. Na quebra da bolsa em 1929 não só as notícias circulavam mais lentamente, como a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer.

Agora, apesar das mudanças, da rapidez das comunicações, o fator comum a todas as manifestações é que todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente, em todos os países. O mundo era feliz e risonho e não sabia. Todos seguindo o ritmo normal da vida: todos iríamos melhorar de vida. Teríamos todos mais acesso ao consumo - a grande medida de felicidade do mundo contemporâneo - e os nossos filhos estariam melhor do que nós, como, em boa medida, as gerações de hoje estão muito melhor do que as que nos antecederam.

Tudo eram favas contadas. A humanidade tem boa memória para o bom. Memória tão boa que todas essas coisas viraram, por assim dizer, "naturais". Não podia ser diferente.

Há 150 anos, mais de 90% da população do mundo jamais havia viajado além de um raio de 10 ou 20 quilômetros do lugar onde nascera. Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930. Haviam nascido em cidades alemãs que distavam menos de 50 quilômetros uma da outra e não conseguiam se entender em suas línguas nativas. Eles salvaram o seu romance no iídiche, a língua dos judeus alemães ashkenazi, que lhes permitiu se comunicarem, namorarem e virem a se casar.

Quase tudo mudou. Mas quem se comunica pelo alfabeto latino vê na televisão e só tem uma ideia vaga do que dizem os cartazes dos protestos na Grécia, escritos em seu próprio alfabeto, graças à explicação dos apresentadores. A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.

Hoje essas coisas ocorrem no mundo inteiro ao mesmo tempo. Na China, mesmo com o regime fechado, já começam a pipocar as perspectivas de estreitamento da mobilidade social - e lá são quase três Brasis para entrar na sociedade de consumo.

(...)

Todos os protestos, díspares, sem nenhuma conexão aparente a não ser a existência de ferramentas eletrônicas que tornam possível a comunicação instantânea, tinham somente um eixo comum: a chance de cada um de melhorar de vida está sensivelmente diminuída em razão dos arranjos que "alguéns" fizeram na economia. Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Paramentos ou o que seja.

Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada, de modo que nenhum inimigo pudesse imobilizá-la, a internet expandiu-se para onde os criadores jamais imaginaram. Temos internet para tudo e programas governamentais para torná-la acessível a todas as populações são tão rotineiros e prioritários quanto as políticas de vacinação o foram para acabar com epidemias. Ninguém previa, entretanto, que ela viria a ser o traço de união de tantos descontentamentos díspares em línguas diferentes, espalhados pelo mundo.

Pelo visto, não há nada a fazer. No primeiro semestre deste ano, as potências ocidentais foram rápidas ao batizar, simpaticamente, os protestos no Norte da África e no Oriente Médio de "primavera árabe", uma expressão gentil e esperançosa. Mas isso foi rapidamente convertido, na Inglaterra, numa mera coordenação de badrneiros perigosos. Quando chegamos ao outono (do Hemisfério Norte), que está presenciando simultaneamente todos esses protestos, ainda não existe nome, nem simpático nem antipático. (...)

Por quanto tempo os governos poderão dormir sossegados com um barulho destes, levando em conta que só houve algumas coisas básicas que não mudaram: a economia continua a ser a ciência da escassez e os desejos humanos seguem ilimitados?

Alexandre Barros. Publicado em O Estado de S.Paulo, 25/10/2011.

01. O texto discute o sentido das manifestações de protesto e reivindicação que se espalham pelo mundo inteiro, embaladas pela velocidade de conexão nas redes sociais.

Logo no segundo parágrafo, o autor se refere às interpretações de analistas. Essa referência permite ao autor:

- A) exemplificar a velocidade dos acontecimentos para comprovar sua tese
- B) comparar diversos protestos na história para encontrar semelhanças essenciais
- C) apresentar um testemunho de autoridade para comprovar seus argumentos
- D) apoiar-se nas análises já feitas para introduzir sua opinião sobre os acontecimentos

02. "Um jovem e uma jovem judeus se encontraram no Brasil na década de 1930."

O exemplo acima demonstra que o substantivo "jovem" é uniforme quanto ao gênero, ou seja, que possui uma única forma para designar os dois gêneros – masculino e feminino. A indicação de gênero, neste caso, se faz apenas pelo artigo – um/uma.

Esse mesmo traço linguístico pode ser observado na palavra grifada em:

- A) "Na primeira fila da passeata"
- B) "sindicalistas de todos os matizes"
- C) "torna possível que tanta gente se manifeste ao mesmo tempo"
- D) "onde os criadores jamais imaginaram"

03. Embora seja mais frequente em textos literários, a linguagem figurada também pode aparecer em textos expositivos ou argumentativos.

No texto dado, um exemplo de linguagem figurada, especificamente de metáfora, está em:

- A) "a própria compreensão das causas do fenômeno demorava muito mais a ocorrer."
- B) "todos viram a largura das escadas da ascensão socioeconômica estreitar-se subitamente"
- C) "Não importa se são os bancos, os governos, as autoridades educacionais, os Paramentos ou o que seja"
- D) "Criada para ser uma rede militar de comunicações descentralizada"

04. Segundo as regras de concordância verbal, os verbos considerados impessoais são invariáveis, ou seja, devem se manter no singular. O exemplo do texto em que o verbo grifado está no singular por ser considerado impessoal em:

- A) “Cada uma protesta contra ou reivindica coisas diferentes.”
- B) “O mundo era feliz e risonho”
- C) “A humanidade tem boa memória”
- D) “só houve algumas coisas básicas que não mudaram”

05. “A tradução ainda é necessária para saber contra o que os gregos se manifestam.”

A preposição grifada no exemplo acima estabelece, no contexto da oração que introduz, a seguinte relação de sentido:

- A) causa
- B) conclusão
- C) condição
- D) finalidade

CONHECIMENTOS SOBRE SUS

06. A Lei Nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS. Em relação a essa determinação é correto afirmar que:

- A) O Sistema Único de Saúde - SUS contará, apenas na esfera municipal de governo, sem prejuízo das funções do Poder Legislativo, com as instâncias colegiadas.
- B) A Conferência de Saúde reunir-se-á anualmente com a representação dos vários segmentos sociais, para avaliar a situação de saúde e propor as diretrizes para a formulação da política de saúde nos níveis correspondentes, convocada pelo Poder Legislativo ou, extraordinariamente, por este ou pelo Conselho de Saúde.
- C) O Conselho de Saúde, que funciona em caráter permanente e deliberativo, é um órgão colegiado composto exclusivamente por representantes do governo, profissionais de saúde e usuários.
- D) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo.

07. Para superar as dificuldades existentes no Sistema Único de Saúde, os gestores do SUS devem assumir o compromisso público da construção do PACTO PELA SAÚDE 2006, que é composto por três componentes: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS. Em relação a esses componentes, é correto afirmar que:

- A) Elaborar e implantar a Política Nacional de Promoção da Saúde, com ênfase na adoção de hábitos saudáveis por parte da população brasileira, de forma a internalizar a responsabilidade individual da prática de atividade física regular, alimentação saudável e combate ao tabagismo, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- B) Consolidar e qualificar a estratégia da Saúde da Família, como modelo de atenção básica à saúde e como centro ordenador das redes de atenção à saúde do SUS, é uma das prioridades do Pacto em Defesa do SUS.
- C) Definir de forma inequívoca a responsabilidade sanitária de cada instância gestora do SUS: federal, estadual e municipal, superando o atual processo de habilitação, é uma das prioridades do Pacto de Gestão do SUS.
- D) Implementar um projeto permanente de mobilização social, com a finalidade de mostrar a saúde como direito de cidadania e o SUS como sistema público universal garantidor desses direitos, é uma das prioridades do Pacto pela Vida.

08. De acordo com a Portaria nº 648/GM de 28 de março de 2006, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é correto afirmar, em relação à Atenção Básica, que:

- A) A Atenção Básica considera o sujeito em sua singularidade, na complexidade, na integralidade e na inserção sociocultural e busca prioritariamente o tratamento de doenças que possam comprometer suas possibilidades de viver de modo saudável.
- B) Compete ao Ministério da Saúde organizar, executar e gerenciar os serviços e ações de Atenção Básica, de forma universal, dentro do seu território, incluindo as unidades próprias e as cedidas pelo estado e pela União.
- C) São definidas como áreas estratégicas para atuação da Atenção Básica em todo o território nacional a eliminação da hanseníase, o controle da tuberculose, o controle da hipertensão arterial, o controle do *diabetes mellitus*, o controle da dislipidemia, a eliminação da desnutrição infantil, a saúde da criança, a saúde da mulher, a saúde do idoso e a saúde do homem.
- D) Orienta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade e da coordenação do cuidado, do vínculo e continuidade, da integralidade, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social.

09. O Acolhimento com Classificação de Risco se constitui de dispositivos técnico-assistenciais que permitem uma mudança no modo de realizar assistência em saúde.

Em relação ao Acolhimento com Classificação de Risco, é correto afirmar que:

- A) A Classificação de Risco é um processo de triagem para identificar os pacientes que necessitam de tratamento hospitalar, de acordo com o potencial de risco e agravos à saúde, no qual todos os pacientes que não estão em risco de vida devem ser referenciados para agendamento de consulta em unidades básicas de saúde.
- B) A Central de Acolhimento avalia a demanda do usuário imediatamente e referencia os pacientes que procuram por exames e por consultas ambulatoriais para atendimento imediato.
- C) A redução do tempo para o atendimento médico, fazendo com que o paciente seja visto precocemente de acordo com a sua gravidade, é um dos objetivos da classificação de risco.
- D) A Classificação de Risco se dá em 2 níveis: vermelho (atendimento imediato), amarelo (atendimento o mais rápido possível).

10. As Comissões Intergestoras são instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS. Em relação às Comissões Intergestoras, é correto afirmar que:

- A) A CIT, no âmbito da União, está vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- B) A CIB, no âmbito do Estado, está vinculada à Secretaria Municipal de Saúde para efeitos administrativos e operacionais.
- C) À CIB compete exclusivamente a pactuação dos critérios para o planejamento integrado das ações e serviços de saúde da Região de Saúde, em razão do compartilhamento da gestão.
- D) As Comissões Intergestoras pactuarão as diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contrarreferência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Salvamento colônico consiste na produção de:

- A) gases H₂, CO₂, N e CH₄
- B) butirato, propionato, acetato e lactato
- C) sorbitol, manitol, xilitol e lactulose
- D) maltase, sacarase e lactase

12. A piridoxina atua como coenzima para várias enzimas que participam do metabolismo de aminoácidos, sendo encontrada nos seguintes alimentos:

- A) cereais, batata assada e frango frito
- B) salmão, batata doce assada e tomate
- C) laranja, repolho e espinafre
- D) fígado bovino, ovo e queijo

13. A circunferência muscular do braço é a medida do seguinte compartimento corporal:

- A) adiposo
- B) proteico somático
- C) proteico visceral
- D) proteico adiposo

14. O índice de Castelli é empregado com o objetivo de visualizar a combinação de importantes fatores de risco para doença coronariana, sendo calculado pela razão entre as concentrações de determinadas substâncias no organismo. As substâncias envolvidas nesse cálculo e os valores de referência do índice de Castelli para mulheres e homens são, respectivamente:

- A) colesterol total e HDL-colesterol / 4,4, e 5,1
- B) colesterol total e HDL-colesterol / 2,9 e 3,3
- C) LDL-colesterol e HDL-colesterol / 2,9 e 3,3
- D) LDL-colesterol e HDL-colesterol / 4,4, e 5,1

15. Considere as recomendações dietéticas apresentadas a seguir.

- I- Limitar o consumo de gordura saturada para < 7% de energia e gordura trans para <1% da energia.
- II- Consumir uma taça de vinho tinto por dia e reduzir a ingestão de sal.
- III- Consumir colesterol <300mg/dia e aumentar a ingestão de alimentos integrais.
- IV- Consumir filé de salmão pelo menos duas vezes na semana alternando com carnes gordurosas.

As recomendações dietéticas da American Heart Association (2006) para a redução do risco cardiovascular são apenas as de número:

- A) I e II
- B) I e III
- C) II e III
- D) II e IV

16. A dieta DASH é empregada para controle da hipertensão arterial e contempla o aumento no consumo dos seguintes minerais:

- A) ferro e zinco
- B) selênio e manganês
- C) potássio e sódio
- D) cálcio e magnésio

17. Não há evidências científicas para a restrição de proteínas em pacientes com encefalopatia hepática de baixo grau. É recomendada, em dietas com proteínas mistas, a quantidade de até:

- A) 0,8 g de proteínas/kg de peso corporal/dia
- B) 1,0 g de proteínas/kg de peso corporal/dia
- C) 1,5 g de proteínas/kg de peso corporal/dia
- D) 2,0 g de proteínas/kg de peso corporal/dia

18. Para o paciente ER, sexo masculino, internado, recebendo diagnóstico de retocolite ulcerativa idiopática, emagrecido, diarreia com sangue e pus, com peso corporal atual = 49 kg, peso usual 62 kg, estatura = 1,70m, 25 anos, móvel, a estimativa de gasto energético e a oferta de proteínas são, respectivamente:

- A) 3000 kcal e 2,0 g proteínas/kg de peso corporal/dia
- B) 2860 kcal e 2,0g proteínas/kg de peso corporal/dia
- C) 2570 kcal e 1,5g proteínas/kg de peso corporal/dia
- D) 2380 kcal e 1,5g proteínas/kg de peso corporal/dia

19. Paciente DSR com insuficiência cardíaca classe III, sexo masculino, 74 anos, foi internado com dispneia aos pequenos esforços; ao exame físico, apresentou edema em membros inferiores (2+/4+) e ascite leve, peso atual 58 kg, estatura 1,75 m, confinado ao leito. A prescrição mais adequada para este paciente é:

- A) 2800 kcal; 2,0g proteínas/kg/dia, 35% do VET de lipídios e 60% do VET de carboidratos
- B) 2500 kcal; 2,0g proteínas/kg/dia, 35% do VET de lipídios e 60% do VET de carboidratos
- C) 2000 kcal; 1,5 g proteínas/kg/dia, 30% do VET de lipídios e 55% do VET de carboidratos
- D) 1800 kcal, 1,5 g proteínas/kg/dia, 30% do VET lipídios e 55% do VET de carboidratos

20. As principais deficiências vitamínicas nos casos de cirrose hepática alcoólica são:

- A) K, E e A
- B) B₉, B₁₂ e B₆
- C) B₁, C e D
- D) D, E e K

21. A hipoglicemia de rebote é caracterizada pela baixa concentração de glicose no sangue, decorrente da interrupção abrupta da nutrição parenteral central em paciente instável. A medida que deve ser adotada para evitar essa complicação é:

- A) infundir maiores doses de glicose
- B) reduzir a velocidade de infusão
- C) aumentar a velocidade de infusão
- D) introduzir insulina ao tratamento desse paciente

22. Para pacientes em terapia nutricional enteral por sonda localizada no intestino delgado, recomenda-se o gotejamento contínuo com as seguintes características:

- A) fórmulas hiperosmolares devem ser diluídas 1:1
- B) fórmulas hiperosmolares devem ser diluídas 1:2
- C) pode-se iniciar com fórmula hiperosmolares na concentração total
- D) iniciar com 1/3 a 1/2 da velocidade-alvo

23. O tratamento dietético de indivíduos obesos é um desafio da prática clínica, que muitas vezes leva ao emprego de suplementos. Dentre os suplementos citados a seguir, aquele que apresenta evidência científica de benefício para os obesos é:

- A) garcínia cambogia
- B) *ma huang* (efedra)
- C) sene
- D) cromo

24. No início do tratamento, as dietas ricas em energia para a recuperação do peso corporal devem contemplar:

- A) 3000 kcal
- B) 3400 kcal
- C) 12 a 15 % de proteínas
- D) 35 % de lipídios do VET

25. No tratamento dietético do paciente com pancreatite crônica com reposição de enzimas (na dosagem máxima) às refeições, para minimizar os sintomas do paciente, deve-se oferecer dieta:

- A) hipolipídica ou a oferta de TCM
- B) hipolipídica ou a oferta de TCL
- C) normolipídica ou a oferta de TCL
- D) hiperlipídica ou a oferta de TCM

26. É comum pacientes com gastrite atrófica apresentarem a deficiência de:

- A) folato, piridoxina e magnésio
- B) selênio, zinco e vitamina C
- C) cobalamina, ferro e cálcio
- D) vitaminas A, D e K

27. Nas diretrizes de tratamento nutricional para redução do refluxo gastroesofágico recomenda-se:

- A) consumo de alimentos ácidos
- B) O uso de roupas apertadas após as refeições
- C) exercícios após as refeições
- D) consumo de quantidade adequada de fibras

28. É considerado método de união entre os alimentos:

- A) espremer, filtrar e centrifugar
- B) sedimentar, bater e decantar
- C) amassar, misturar e sovar
- D) coccionar, peneirar e moer

29. Analise os tópicos abaixo, com exemplos de plantas comestíveis.

- I- Abóbora, pepino e abobrinha
- II- Cebola, cará e alho
- III- Rabanete, inhame e mandioca
- IV- Alcachofra, aipo e chuchu
- V- Beterraba, batata e cenoura

Considerando a parte comestível dessas plantas, os tópicos que apresentam somente exemplos de verduras e legumes que podem ser classificados como raízes e tubérculos são:

- A) I e II
- B) I e III
- C) III e IV
- D) III e V

30. O açúcar pode se apresentar de várias formas, dentre as quais tem-se o demerara, que se caracteriza por se apresentar como:

- A) cristais claros com tendência a absorver umidade; costuma ser misturado com uma pequena parcela de amido
- B) cristais escuros obtidos do melado da cana; empedra com facilidade
- C) líquido obtido da fervura do caldo de cana; pode ser classificado como de mesa e industrial
- D) grãos brancos e amorfos; são obtidos quase que exclusivamente do açúcar cristal

31. O café, bebida preferida dos brasileiros, pode ser preparado por ebulição, que consiste em colocar o pó de café em:

- A) água fervente, por dois ou três minutos
- B) filtro, e a água fervendo é despejada aos poucos
- C) bule de metal, com açúcar e água, deixando-o ferver
- D) caldeira de pressão

32. Analise os tópicos abaixo, com exemplos alimentos.

- I- presunto, batatas e leite
- II- arroz cozido, peixes e frutos do mar
- III- verduras em conservas, chantili e camarões
- IV- queijo, frango cozido e tortas

Entre os microrganismos patogênicos causadores de toxinfecções alimentares, tem-se o *Staphylococcus aureus*, que comumente é encontrado em todos os alimentos apresentados nos tópicos:

- A) I e II
- B) I e IV
- C) II e III
- D) II e IV

33. Para a manipulação segura, é fundamental que os alimentos não sejam tocados com as mãos desprotegidas, nas seguintes situações:

- A) após cocção
- B) antes de desalgar
- C) antes do porcionamento
- D) após distribuição

34. Dentre os cuidados na preparação de aves pode-se citar:

- A) atingir a temperatura de 70°C no interior do alimento por 2 minutos
- B) descongelar em banho-maria
- C) manter a temperatura entre 10°C e 21°C, por, no máximo 6 horas
- D) depositar na câmara fria até 30 minutos após recepção, seleção, contagem e lavagem da embalagem em água corrente

35. Embora os alimentos frescos devam ser armazenados nas temperaturas mais baixas, há algumas exceções, como as bananas, que devem ser conservadas, durante seu amadurecimento e depois dele, nas seguintes temperaturas, respectivamente:

- A) abaixo de 13°C, sob 15°C
- B) abaixo de 15°C, sob 13°C
- C) entre 17,7 e 21,1°C, de 13,3 a 15,6°C
- D) entre 13,1 e 15,3°C, de 10 a 4°C

36. Os alimentos potencialmente ácidos ou de cinza ácida que influenciam na acidez da urina, interferindo na nefrolitíase, são:

- A) açúcar
- B) manteiga
- C) macarrão
- D) mel

37. Os alimentos que contêm o sulforafano e os indóis como fitoquímicos na prevenção do câncer são:

- A) repolho, brócolis e couve-flor
- B) uva, vinho vermelho, ameixa seca
- C) cenoura, manga e abóbora
- D) tomate e produtos à base de tomate e melancia

38. A causa comum de hipoglicemia é:

- A) pular e/ou atrasar o horário de refeições ou lanches
- B) horário adequado de injeção de insulina em relação à ingestão de alimentos
- C) terapia insulínica diminuída
- D) redução da atividade física

39. A insulina que apresenta o pico de ação de 1 a 2 horas e a duração efetiva usual de 3 a 4 horas, é:

- A) insulina de ação rápida, como a insulina regular
- B) insulina de ação intermediária, como a insulina NPH
- C) insulina de ação ultrarrápida, como as insulinas lispro, asparte e glulisina
- D) insulina de ação prolongada, como as insulinas glargina e detemir

40. As sugestões práticas de alimentação para o controle do sintoma de náuseas na síndrome da imunodeficiência adquirida (SIDA) são:

- A) refeições grandes com pouca frequência
- B) consumir alimentos quentes
- C) deitar após as refeições
- D) evitar alimentos com alto teor de gordura

41. A anemia que apresenta as hemácias em forma de foice, que ficam presas nos capilares e não transportam bem o oxigênio, é:

- A) anemia hemolítica
- B) anemia falciforme
- C) anemia sideroblástica
- D) anemia ferropriva

42. A tartrazina, que está associada à urticária, por reação alérgica, é encontrada em:

- A) camarão, batatas e vinhos
- B) refrigerantes, crustáceos e chocolates
- C) alimentos de cor amarela ou com corante amarelo, refrigerantes amarelados
- D) peixes, queijos fermentados, moluscos e chocolates

43. O Programa Nacional de Suplementação de Ferro, segundo o Ministério da Saúde, 2005, propõe, para crianças de 6 a 18 meses de idade, inclusive pré-termo, uma vez por semana até completar 18 meses, a suplementação de ferro elementar na dosagem de:

- A) 25 mg
- B) 60 mg
- C) 50 mg
- D) 45 mg

44. Segundo a ANVISA, 2005, a ingestão diária recomendada (IDR) de vitamina A, para crianças de 1 a 3 anos e de 4 a 6 anos, respectivamente, são:

- A) 800 e 850 µgER/dia
- B) 600 e 650 µgER/dia
- C) 200 e 250 µgER/dia
- D) 400 e 450 µgER/dia

45. Os bociogênicos agem bloqueando a absorção ou o uso de iodo, e estão presentes:

- A) na carne vermelha
- B) na mandioca
- C) nos peixes
- D) no melão

46. Segundo a FAO/OMS, 2004, a taxa de depósito tecidual estimado no primeiro, segundo e terceiro trimestres de gravidez, respectivamente, são:

- A) 17, 60 e 54 gramas/dia
- B) 30, 60 e 75 gramas/dia
- C) 10, 30 e 44 gramas/dia
- D) 37, 45 e 34 gramas/dia

47. A distribuição percentual dos macronutrientes em relação ao VET da dieta para crianças de 1 a 3 anos é de:

- A) 5-20% proteínas, 30-40 % gorduras e 45-65% carboidratos
- B) 10-20% proteínas, 35-45 % gorduras e 50-65% carboidratos
- C) 15-25% proteínas, 35-45 % gorduras e 55-65% carboidratos
- D) 15-20% proteínas, 35-45 % gorduras e 45-55% carboidratos

48. De acordo com a FAO/OMS, 2004, a distribuição energética diária do adicional energético no 1º trimestre (idade gestacional <14 semanas), 2º trimestre (idade gestacional >=14 a <28 semanas) e 3º trimestre (idade gestacional >=28 semanas) são, respectivamente:

- A) 100 Kcal/dia, 285 Kcal/dia e 575 Kcal/dia
- B) 85 Kcal/dia, 285 Kcal/dia e 475 Kcal/dia
- C) 185 Kcal/dia, 355 Kcal/dia e 575 Kcal/dia
- D) 85 Kcal/dia, 385 Kcal/dia e 575 Kcal/dia

49. O consumo excessivo de cafeína pode reduzir, no leite humano, o teor de:

- A) zinco
- B) manganês
- C) ferro
- D) selênio

50. O adoçante artificial que **não** pode ser submetido ao calor de cocção e possui poder adoçante 200 vezes maior que a sacarose e valor energético de 1 Kcal/grama é:

- A) manitol
- B) sucralose
- C) frutose
- D) aspartame

51. A fração proteica do leite de vaca com maior frequência de sensibilidade é:

- A) beta-lactoglobulina
- B) caseína
- C) alfa-lactoalbumina
- D) globulina sérica bovina

52. No fluxo de atenção para prevenção, tratamento e acompanhamento da obesidade nos níveis de complexidade do SUS, com base nos Cadernos de Atenção Básica número 12 – Obesidade/Saúde da Família/Ministério da Saúde, 2006, os indivíduos com obesidade grau II, com comorbidade sem êxito e obesidade grau III, devem ser encaminhados para:

- A) a equipe mínima de saúde da Atenção Básica
- B) a equipe de saúde ampliada da Atenção Básica
- C) os serviços de referência de média complexidade para o acompanhamento da obesidade
- D) os serviços de referência de alta complexidade para o acompanhamento da obesidade

53. Nos níveis de complexidade do SUS para prevenção, tratamento e acompanhamento da obesidade, as diferenças propostas da equipe de saúde ampliada da Atenção Básica para os serviços de referência de média complexidade são:

- A) acompanhamento cirúrgico e incentivo à atividade física
- B) farmacoterapia e avaliação para a necessidade de cirurgia
- C) vigilância nutricional e acompanhamento nutricional do usuário obeso com abordagem interdisciplinar
- D) orientação alimentar coletiva de usuários com sobrepeso e incentivo à atividade física

54. Dentre as principais fontes de ácidos graxos poli-insaturados ômega 3, citam-se:

- A) óleos de peixe, salmão e arenque
- B) óleo de milho, azeitona e amendoim
- C) castanha do Brasil, amêndoas e nozes
- D) abacate, óleo de canola e óleo de coco

55. O Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento **não** está estruturado no seguinte princípio:

- A) Toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério.
- B) Toda gestante tem direito assegurado ao acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto, mas não é obrigatório o conhecimento de qual instituição a atenderá.
- C) Toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e a que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com princípios gerais e condições estabelecidas pelo conhecimento médico.
- D) Todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.

56. Iniciativa da OMS/UNICEF/Ministério da Saúde denomina Hospital Amigo da Criança a maternidade que cumpre os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, dentre os quais **não** se inclui:

- A) informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento
- B) não dar a recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico
- C) praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia
- D) desencorajar o aleitamento sob livre demanda

57. Um Hospital Amigo da Criança **não** deve:

- A) estimular o início da amamentação somente após 1 hora de vida e estimular o contato prolongado pele a pele entre a mãe e o bebê
- B) capacitar toda a sua equipe para apoiar e ajudar as mulheres em todas as fases da amamentação
- C) evitar oferecer chupetas, chucas ou mamadeiras aos bebês
- D) ter normas e rotinas de incentivo ao aleitamento materno, expostas em quadros e cartazes para que todos possam conhecê-las

58. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição é a política do SUS voltada à concretização do direito humano à alimentação. Fundamentada na garantia da segurança alimentar e nutricional dos brasileiros, articula diretrizes programáticas, a saber:

- A) desenvolvimento e capacitação de recursos humanos em saúde e nutrição
- B) garantia da segurança e qualidade dos alimentos
- C) promoção de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis
- D) prevenção e controle dos distúrbios e das doenças infectocontagiosas

59. Uma instituição, ao receber o título de Hospital Amigo da Criança, **não** apresenta a seguinte característica:

- A) melhor imagem e prestígio
- B) menor taxa de infecção neonatal
- C) sem vantagem econômica
- D) mais seguro em emergências

60. Dentre as alterações séricas na gestação, destaca-se:

- A) diminuição de caroteno
- B) aumento de tocoferol
- C) aumento de hemácias e hematócritos
- D) aumento de hemoglobina