



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
ESCOLA MUNICIPAL DE SAÚDE/ DIVISÃO DE ENSINO
SELEÇÃO PÚBLICA PARA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E
ÁREA PROFISSIONAL EM SAÚDE – 2024
EDITAL DE ABERTURA DE INSCRIÇÕES Nº 02/2023



NUTRIÇÃO

Tipo
"U"

Data da prova:

Domingo, 03/12/2023

INSTRUÇÕES

- Você recebeu do fiscal:
 - 1 (um) caderno de questões da prova objetiva contendo 60 (sessenta) questões de múltipla escolha, com 5 (cinco) alternativas de resposta cada uma e apenas 1 (uma) alternativa correta; e
 - 1 (uma) folha de respostas personalizada da prova objetiva.
- Quando autorizado pelo fiscal do IADES, no momento da identificação, escreva no espaço apropriado da folha de respostas da prova objetiva, com a sua caligrafia usual, a seguinte frase:

A paz do coração é o paraíso dos homens.

- Verifique se estão corretas a numeração das questões e a paginação do caderno de questões, bem como a codificação da folha de respostas da prova objetiva.
- Você dispõe de 3 (três) horas e 30 (trinta) minutos para fazer a prova objetiva e deve controlar o tempo, pois não haverá prorrogação desse prazo. Esse tempo inclui a marcação da folha de respostas da prova objetiva.
- Somente 1 (uma) hora após o início da prova, você poderá entregar sua folha de respostas da prova objetiva e o caderno de provas, bem como retirar-se da sala.
- Você somente poderá retirar-se do local de aplicação das provas levando o caderno de prova no decurso dos últimos 30 minutos anteriores ao término do tempo destinado à realização da prova objetiva.
- Após o término da prova, entregue ao fiscal do IADES a folha de respostas da prova objetiva, devidamente assinada.
- Deixe sobre a carteira apenas o documento de identidade e a caneta esferográfica de tinta preta, fabricada com material transparente.
- Não é permitida a utilização de nenhum aparelho eletrônico ou de comunicação.
- Não é permitida a consulta a livros, dicionários, apontamentos e (ou) apostilas.
- Você somente poderá sair e retornar à sala de aplicação de provas na companhia de um fiscal do IADES.
- Não será permitida a utilização de lápis em nenhuma etapa da prova.

INSTRUÇÕES PARA A PROVA OBJETIVA

- Verifique se os seus dados estão corretos na folha de respostas da prova objetiva. Caso haja algum dado incorreto, comunique ao fiscal.
- Leia atentamente cada questão e assinale, na folha de respostas da prova objetiva, uma única alternativa.
- A folha de respostas da prova objetiva não pode ser dobrada, amassada, rasurada ou manchada e nem pode conter nenhum registro fora dos locais destinados às respostas.
- O candidato deverá transcrever, com caneta esferográfica de tinta preta, as respostas da prova objetiva para a folha de respostas.
- A maneira correta de assinalar a alternativa na folha de respostas da prova objetiva é cobrir, fortemente, com caneta esferográfica de tinta preta, o espaço a ela correspondente.
- Marque as respostas assim: ●

LÍNGUA PORTUGUESA
Questões de 1 a 10

QUESTÃO 1

1 Ao lado de desafios mais recentes, persistem questões relacionadas ao subfinanciamento do Sistema Único de Saúde (SUS), à precariedade dos vínculos de trabalho e à

4 necessidade de valorização dos trabalhadores através de planos de carreira adequados. Destaca-se também a necessidade de propor diretrizes e ações para o conjunto das

7 profissões relevantes para o SUS, inclusive no que se refere aos profissionais técnicos de nível médio.

10 Permanece ainda como desafio a aproximação entre a academia e os serviços. As residências constituem um importante caminho para superar essa distância que historicamente preocupa os construtores do sistema de saúde

13 no Brasil.

Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/resid%C3%A2ncias-s%C3%A3o-uma-modalidade-diferenciada-de-forma%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em: 15 nov. 2023, com adaptações.

No que diz respeito à concordância verbal e aos sentidos, seria mantida a correção gramatical e os sentidos do texto, caso

- (A) “persistem” (linha 1) fosse substituído por **persiste**.
- (B) “Destaca-se” (linha 5) fosse substituído por **Destacam-se**.
- (C) “no que se refere” (linha 7) fosse substituído por **no que tange**.
- (D) “Permanece” (linha 9) fosse substituído por **Permanecem**.
- (E) “preocupa” (linha 12) fosse substituído por **preocupam**.

QUESTÃO 2

1 Propostas de mudanças na formação em saúde no Brasil vêm sendo discutidas desde o final da década de 1980, com a proposição do Sistema Único de Saúde (SUS).

4 Atualmente, essa discussão ganhou especial relevância quando o Ministério da Saúde (MS) chamou para si a responsabilidade de orientar a formação dos profissionais da

7 saúde para atender às necessidades do SUS.

MACHADO, L. G. F. **Preceptoria: Formação e Competência**. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Fortaleza: Universidade Estadual do Ceará, 2017, com adaptações.

Assinale a alternativa que indica a palavra pertencente à classe dos advérbios.

- (A) “Atualmente” (linha 4)
- (B) “final” (linha 2)
- (C) “década” (linha 2)
- (D) “desde” (linha 2)
- (E) “si” (linha 5)

QUESTÃO 3

1 A concepção de formação apontada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde explicita claramente, em seus documentos normativos, a

4 intencionalidade de uma educação coerente com a Educação Problematicadora defendida por Paulo Freire – embora essas relações não estejam devidamente referenciadas.

7 Percebem-se diretamente as ideias do pedagogo na afirmação de que o ser humano não pode ser compreendido fora de seu contexto: ele é o sujeito da própria formação e se

10 desenvolve por meio da reflexão a respeito de seu lugar no

11 mundo, sua realidade e suas vivências.

Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icsse/a/4b6HRp4F5sMsSGq3wSdZhz/>>. Acesso em: 13 nov. 2023, com adaptações.

Com base no texto, é correto afirmar que a concepção de formação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde tem em Paulo Freire uma

- (A) normatização de conceitos.
- (B) pressuposição teórica.
- (C) perspectiva de metodologias.
- (D) referência bibliográfica.
- (E) inspiração de ideias.

QUESTÃO 4

1 Apesar dos entraves, principalmente nos momentos iniciais da pandemia, a Atenção Básica permaneceu como a

4 porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que se encontra capilarizada pelos territórios e conta com

7 atuação multiprofissional para a assistência, desde a prevenção até o cuidado dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Nesse contexto, os residentes compunham as

10 equipes de saúde, atuando na resolutividade de casos sintomáticos leves e no encaminhamento adequado dos casos graves para assistência em alta complexidade.

Disponível em: <<https://scielosp.org/article/sdeb/2023.v47n137/42-57/>>. Acesso em: 11 nov. 2023, com adaptações.

No texto, a locução “uma vez que” (linhas 3 e 4) estabelece uma relação de

- (A) comparação.
- (B) causalidade.
- (C) condição.
- (D) finalidade.
- (E) concessão.

Área livre

QUESTÃO 5

Por que o Brasil tem a população mais depressiva da América Latina?

¹ “Do ponto de vista biológico, os menores níveis de testosterona acabam deixando a mulher mais exposta à doença. Por outro lado, na questão social e psicológica, a
⁴ mulher corriqueiramente está em uma posição de maior vulnerabilidade que o homem e acaba ficando com muitas obrigações, o que aumenta as chances de ela ter mais
⁷ diagnósticos do que ele.” — Volnei Costa, médico psiquiatra e presidente do conselho científico da Abrata.
[...]

¹⁰ Dartiu Xavier da Silveira, pesquisador da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), que estuda depressão há anos, também ressalta que historicamente
¹³ idosos e adultos jovens (18 a 29 anos de idade) apresentam mais chances de terem o diagnóstico da doença do que
¹⁵ outras faixas etárias.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/11/06/por-que-o-brasil-tem-a-populacao-mais-depressiva-da-america-latina.ghtml>>.
Acesso em: 12 nov. 2023, com adaptações.

A respeito da pontuação do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A vírgula empregada após a palavra “biológico” (linha 1) marca o deslocamento de uma oração de natureza adverbial.
- (B) O travessão empregado antes de “Volnei Costa” (linha 7) tem a função de explicar o termo já enunciado.
- (C) As aspas empregadas antes de “Do ponto de vista (linha 1) e depois de “ele” (linha 7) têm a função de marcar uma citação indireta.
- (D) O trecho “pesquisador da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)” (linhas 10 e 11) tem valor restritivo.
- (E) O trecho “médico psiquiatra e presidente do conselho científico da Abrata” (linhas 7 e 8) tem função explicativa.

QUESTÃO 6

O Pulso

Titãs

- ¹ Peste bubônica, câncer, pneumonia
Raiva, rubéola, tuberculose e anemia
Rancor, cisticercose, caxumba, difteria
⁴ Encefalite, faringite, gripe e leucemia
[...]
Hepatite, escarlatina, estupidez, paralisia
⁷ Toxoplasmose, sarampo, esquizofrenia
Úlcera, trombose, coqueluche, hipocondria
Sífilis, ciúmes, asma, cleptomania
¹⁰ [...]
Reumatismo, raquitismo, cistite, disritmia
Hérnia, pediculose, tétano, hipocrisia
¹³ Brucelose, febre tifoide, arteriosclerose, miopia
¹⁴ Catapora, culpa, cárie, cáibra, lepra, afasia

Disponível em: <<https://www.lettras.mus.br/titas/48989/>>.
Acesso em: 10 nov. 2023, com adaptações.

Considerando os aspectos linguísticos e as ideias do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 1, o adjetivo “bubônica” confere à palavra “peste” um sentido figurado.
- (B) A palavra “tétano” (linha 12) está empregada em sentido figurado.
- (C) A ênfase retórica do texto recai sobre as doenças físicas.
- (D) Todas as palavras da segunda estrofe (linhas de 6 a 9) são substantivos.
- (E) A palavra “afasia” (linha 14) tem sentido de “apatia” no texto.

QUESTÃO 7

A radical influência da tecnologia no sono das pessoas

¹ Dos monitores de sono até os medicamentos para ficar acordado, o século 21 vem trazendo um conjunto de novas tecnologias capaz de alterar radicalmente a forma
⁴ como dormimos.

Muitas dessas novas tecnologias pretendem otimizar o sono. Elas prometem ajudar a adaptar o cronograma do
⁷ sono à nossa vida social, ajudar-nos a dormir por mais tempo ou até pular uma noite de sono por completo.

Analizamos aqui como a tecnologia vem permeando o
¹⁰ nosso sono e o que nos reserva o futuro.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/saude/noticia/2023/06/13/a-radical-influencia-da-tecnologia-no-sono-das-pessoas.ghtml>>. Acesso em: 10 nov. 2023, com adaptações.

Em relação aos aspectos linguísticos e aos sentidos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 10, a forma verbal “reserva” concorda com o sujeito “o futuro”.
- (B) A palavra “capaz” (linha 3) estabelece concordância nominal com “século 21” (linha 2).
- (C) Na linha 5, a palavra “otimizar” tem sentido figurado no texto.
- (D) A forma verbal “prometem” (linha 6) concorda com o sujeito “Muitas dessas novas tecnologias” (linha 5).
- (E) Na linha 1, a palavra “até” estabelece sentido de limitação.

Área livre

QUESTÃO 8

1 A lavradora Raimunda Ferreira de Oliveira, de 79 anos de idade, que nunca trabalhou com carteira assinada, lembra como era a saúde antes da criação do Sistema Único de Saúde (SUS).

4 — A gente tinha que pagar para ver o médico. Aqui, em Rosário — município maranhense —, tinha um médico só e a gente ia na casa dele para ser atendida quando acontecia alguma coisa.

Disponível em: <https://noticias.r7.com/saude/qualidade-de-atendimento-ainda-e-desafio-do-sus-19082013?utm_source=googleamp>. Acesso em: 11 nov. 2023, com adaptações.

Quando aos sentidos e aos aspectos linguísticos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) A concordância verbal em “A gente tinha” (linha 5) está em desacordo com a norma-padrão.
- (B) O verbo “ver” (linha 5) tem, no texto, sentido que extrapola a percepção pela visão.
- (C) Na linha 6, o emprego de travessões após “Rosário” e “maranhense” marca o discurso direto.
- (D) O verbo “ter”, em “tinha um médico” (linha 6), apresenta sentido de “possuir”.
- (E) A inserção de vírgula após “só” (linha 7) comprometeria a correção gramatical do período.

QUESTÃO 9

1 O modelo de atenção à saúde no Brasil resultou, desde o seu início, de trocas e apropriações de experiências entre europeus, índios e africanos, particularmente no que tange à prática médica (PÔRTO, 2006). Com o processo de expansão marítima europeia, iniciado nos séculos 15 e 16, ocorreu um significativo aumento na circulação de mercadorias e contatos entre os povos, mas também houve uma verdadeira “união microbiana” com um novo trânsito de doenças entre territórios distintos.

10 Com a chegada dos portugueses à Terra de Santa Cruz, um mundo novo e desafiante se formava em relação às enfermidades. Aqui, juntaram-se à malária, doença tropical, até então desconhecida para os europeus, aquelas trazidas pelos colonizadores, como peste bubônica, cólera e varíola e, posteriormente, com a chegada dos africanos, a filaríose e a febre amarela.

OLIVEIRA, André Luiz de. *História da saúde no Brasil: dos primórdios ao surgimento do SUS*.

Disponível em: <<https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/view/198>>. Acesso em: 14 nov. 2023, com adaptações.

Considerando as estruturas linguísticas e os sentidos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) Na linha 11, a forma verbal “se formava” concorda com “desafiante”.
- (B) O uso do sinal indicativo de crase em “à saúde” (linha 1) e em “à malária” (linha 12) obedece à mesma regra gramatical.
- (C) Os novos contatos entre povos estão dissociados da propagação de doenças no Brasil.
- (D) O emprego de um par de vírgulas, em “desde o seu início” (linha 2), tem função de isolar elemento de natureza adverbial.
- (E) O uso do sinal indicativo de crase em “às enfermidades” (linha 12) justifica-se por uma exigência de natureza verbal.

QUESTÃO 10

1 A diversidade racial, presente no Brasil desde a sua colonização, possibilitava um leque de opções de tratamentos, pois os índios, os colonizadores e posteriormente os negros eram detentores de conhecimentos próprios para lidar com as enfermidades. Essas culturas, a partir de suas cosmovisões, ofereciam procedimentos terapêuticos peculiares para as moléstias que ocasionalmente os acometiam.

10 Desse modo, rezas, feitiços, plantas e ervas nativas eram utilizados rotineiramente por pajés, na população indígena, e por curandeiros, na população negra, únicas formas de acesso à saúde para a maioria da população.

13 Algumas técnicas foram introduzidas aos poucos. Para quem poderia custear, havia a figura do prático ou barbeiro, que utilizava procedimentos avançados para a época, como sangria ou aplicação de sanguessugas, técnicas utilizadas por médicos europeus.

OLIVEIRA, André Luiz de. *História da saúde no Brasil: dos primórdios ao surgimento do SUS*. Disponível em: <<https://facasc.emnuvens.com.br/ret/article/view/198>>. Acesso em: 14 nov. 2023.

Acerca dos aspectos linguísticos, da pontuação e dos sentidos do texto, assinale a alternativa correta.

- (A) O emprego de vírgulas para isolar “presente no Brasil desde a sua colonização” (linhas 1 e 2) tem função de marcar elemento de natureza adverbial.
- (B) Em “os acometiam” (linha 8), o pronome “os” se refere a “procedimentos terapêuticos peculiares” (linhas 6 e 7).
- (C) “Desse modo” (linha 9) pode ser substituído por **Assim** sem prejuízo para a correção gramatical e para os sentidos do texto.
- (D) O emprego de um par de vírgulas para isolar a palavra “posteriormente” (linha 4) alteraria os sentidos do texto e comprometeria sua correção gramatical.
- (E) O uso de vírgula depois da palavra “barbeiro” (linha 15) marca a introdução de uma oração adjetiva restritiva.

Área livre

QUESTÃO 11

Segundo a Lei nº 8.080/1990, título III-A, art. 26-A, a telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde, regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal, e deve obedecer a determinados princípios, entre os quais é correto citar

- (A) regionalização.
- (B) dignidade e valorização do profissional de saúde.
- (C) promoção da equidade de acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde.
- (D) igualdade de assistência à saúde.
- (E) organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.

QUESTÃO 12

O atual modelo de prestação de serviços de saúde do Brasil – o Sistema Único de Saúde (SUS) – é resultado de um processo histórico conhecido com o movimento sanitário brasileiro, intensificado a partir das décadas de 1970 e de 1980.

A respeito desse processo histórico, assinale a alternativa correta.

- (A) A criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966, configurou uma medida de racionalização administrativa sem alterar a tendência do período anterior de expansão dos serviços, em particular da assistência médica e da cobertura previdenciária.
- (B) O Movimento Sanitário Brasileiro teve como ponto alto de sua articulação a VI Conferência Nacional de Saúde em 1984.
- (C) As pressões populares e do movimento sanitário não conseguiram avanço no campo da extensão de cobertura em função do modelo político vigente.
- (D) O SUS foi proposto com uma nova fase da política brasileira, estabelecida com a revolução de 1988.
- (E) Os indicadores de saúde da época do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) melhoraram.

Área livre

QUESTÃO 13

As atividades da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS) têm como referência o conceito de saúde, tal como o concebe a Organização Mundial de Saúde (OMS) – “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não meramente a ausência de doença ou enfermidade” – e o preceito constitucional de reconhecer a saúde como um “direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196 da Constituição Federal de 1988).

Assinale a alternativa que apresenta um objetivo da CNDSS.

- (A) Manter o portal referente aos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), o qual, além de informações acerca das atividades da CNDSS, inclui dados, informações e conhecimentos a respeito dos DSS existentes nos sistemas de informação e na literatura mundial e nacional.
- (B) Apresentar recomendações concretas de políticas, programas e intervenções para o combate às iniquidades de saúde geradas pelos DSS.
- (C) Apoiar o desenvolvimento de políticas e programas para a promoção da equidade em saúde.
- (D) Atuar nas condições materiais e psicossociais nas quais as pessoas vivem e trabalham, buscando assegurar melhor acesso a água limpa, tratamento de esgoto, habitação adequada, alimentos saudáveis, serviços de saúde e educação de qualidade.
- (E) Expressar, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito, atualmente bastante generalizado, de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com a respectiva situação de saúde.

QUESTÃO 14

A epidemiologia busca respostas para questões relacionadas com os diversos agravos à saúde. Essa atividade deve ser norteadas por uma série de etapas que permitirão, a quem estiver desenvolvendo a pesquisa, obter informações que o auxiliem na tomada de decisões. Assim, as decisões clínicas, sociais, ou mesmo políticas relacionadas com a saúde das populações devem ser fundamentadas em uma investigação científica rigorosa, de modo a maximizar os benefícios e minimizar custos/agravos.

Com base nos delineamentos de estudo dentro da epidemiologia, assinale a alternativa correta.

- (A) Avaliar tendências temporais na mortalidade decorrente de afogamento nas cinco regiões do Brasil, de 2010 a 2020, é um estudo do tipo transversal.
- (B) Estudos observacionais são aqueles que têm por base a observação da magnitude da ocorrência de determinados eventos com interferência direta sobre o objeto de estudo.
- (C) Estudos observacionais podem ser categorizados como descritivos e analíticos. Os analíticos também se subdividem em estudos ecológicos e experimentais.
- (D) Os estudos epidemiológicos são, geralmente, classificados como estudos observacionais.
- (E) Os estudos de coorte normalmente apresentam curta duração e baixo custo.

QUESTÃO 15

Educação na saúde consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular. A educação no século 20 tornou-se permanente e social, e as ideias universalmente difundidas entre elas é a de que não há idade para se educar, de que a educação se estende pela vida e ela não é neutra, mas engajada. Para tanto, há duas modalidades de educação no trabalho em saúde: educação continuada e educação permanente.

Com relação a essas duas modalidades de educação no trabalho em saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A educação permanente envolve as atividades de ensino após a graduação, possui duração definida e utiliza metodologia tradicional, tais como as pós-graduações.
- (B) O desafio da educação permanente é estimular o desenvolvimento da consciência nos profissionais, relacionada ao respectivo contexto, pela própria responsabilidade em seu processo de capacitação. Tem como cenário o próprio espaço de trabalho, no qual o pensar e o fazer são insumos fundamentais do aprender e do trabalhar.
- (C) A educação permanente caracteriza-se por alternativas educacionais mais centradas no desenvolvimento de grupos profissionais, seja por meio de cursos de caráter seriado, seja por meio de publicações específicas em determinado campo.
- (D) A educação continuada consiste em ações educativas embasadas na problematização do processo de trabalho em saúde e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho, tomando como referência as necessidades de saúde das pessoas e das populações, a reorganização da gestão setorial e a ampliação dos laços da formação com o exercício do controle social em saúde.
- (E) A educação continuada estrutura-se a partir de dois elementos: as necessidades do processo de trabalho e o processo crítico como inclusivo ao trabalho.

Área livre

QUESTÃO 16

Consideramos que no mundo existam diversos modelos assistenciais calcados na compreensão da saúde e da doença, nas tecnologias disponíveis em determinada época para intervir na saúde e na doença e nas escolhas políticas e éticas que priorizam os problemas a serem enfrentados pela política de saúde. Por esse motivo, ressaltamos que não há modelos certos ou errados, ou receitas que, quando seguidas, darão certo. Observem o que nos diz Merhy sobre o assunto:

O tema de qualquer modelo de atenção à saúde faz referência não a programas, mas ao modo de se construir a gestão de processos políticos, organizacionais e de trabalho que estejam comprometidos com a produção dos atos de cuidar do indivíduo, do coletivo, do social, dos meios, das coisas e dos lugares. E isto sempre será uma tarefa tecnológica, comprometida com necessidades enquanto valores de uso, enquanto utilidades para indivíduos e grupos (MERHY, 2000:2).

SILVA JÚNIOR, A. G. da; ALVES, C. A. Modelos assistenciais em saúde: desafios e perspectivas. In: MOROSINI, M. V. G. C.; CORBO, A. D. A. *Modelos de atenção e a saúde da família*. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2007, p. 27-41.

Com base nos modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa correta.

- (A) A partir da década de 1930, a política de saúde pública ainda não havia estabelecido formas mais permanentes de atuação, mesmo com a instalação de centros e postos de saúde para atender, de modo rotineiro, a determinados problemas. Por causa disso, demorou oito anos para se começar a pensar na criação de alguns programas, como pré-natal, vacinação, puericultura, tuberculose, hanseníase, doenças sexualmente transmissíveis e outros.
- (B) No modelo instituído a partir da década de 1930, em que se estruturaram as redes estaduais de saúde, a assistência era voltada para os segmentos mais favorecidos, ou seja, com mais demanda financeira da população.
- (C) A instauração do governo militar, no ano de 1964, determinou novas mudanças. Desunificou os Iaps no Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) e retirou o foco na assistência à saúde individual, pois as ações de saúde pública eram de responsabilidade dos governos estaduais e do município.
- (D) Em 1975, definiu-se um Sistema Nacional de Saúde em que as atividades de saúde pública deixaram de ser desarticuladas da assistência médica individual e passaram a ser prioritariamente desarticuladas pelo limite da biomédica.
- (E) A maior parte das propostas tecnoassistenciais desenvolvidas para o Sistema Único de Saúde (SUS) centram-se na reorganização da atenção básica. Mas é fundamental que haja transformações no âmbito hospitalar e em outras partes do sistema de saúde. Uma mudança importante é desenvolver práticas humanizadas de acolhimento de pessoas na atenção hospitalar, tais como a incorporação da presença de acompanhantes e familiares na internação.

Área livre

QUESTÃO 17

Para cada grupo de doenças ou de eventos de interesse em saúde pública, existem sistemas que coletam dados e disponibilizam informações com o intuito de contribuir para a definição de prioridades nos diferentes níveis de atenção. Em razão da relevância para a Vigilância Epidemiológica, alguns sistemas de informação em saúde se destacam.

A esse respeito, assinale a alternativa que corresponde ao objetivo do sistema de informação em saúde indicado.

- (A) Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) – coleta dados da declaração de nascido vivo sobre a gestação, o feto, o parto, a criança nascida e a atenção pré-natal.
- (B) Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) – contempla o registro das informações produzidas por todas as equipes de atenção básica. É composto por dois sistemas de captação de dados: Coleta de Dado Simplificado (CDS) e Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC).
- (C) Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) – coleta dados sobre doenças de notificação compulsória. Perpassa todas as esferas de governo, alimentando bancos de dados municipal, estadual e nacional.
- (D) Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) (SIA/SUS) – coleta dados cuja fonte é a declaração de óbito.
- (E) Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (Sisab) – contempla atendimentos e procedimentos ambulatoriais.

QUESTÃO 18

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas visa a garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política, de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e a transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura.

Assinale a alternativa que contempla uma diretriz da Política Nacional de Atenção à saúde dos povos indígenas.

- (A) Controle social.
- (B) Disponibilidade de serviços, recursos humanos e infraestrutura.
- (C) Relações sociais entre os diferentes povos indígenas do território e a sociedade regional.
- (D) Atenção básica realizada por intermédio dos agentes indígenas de saúde, nos postos de saúde, e pelas equipes multidisciplinares periodicamente, conforme planejamento das suas ações.
- (E) Os serviços de saúde e as comunidades terão outra instância de atendimento, que serão denominados Pólos-Base.

QUESTÃO 19

A Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo e da Floresta (PNSIPCF) possui o objetivo de promover a saúde das populações do campo e da floresta por meio de ações e iniciativas que reconheçam as especificidades de gênero, geração, raça/cor, etnia e orientação sexual, visando ao acesso aos serviços de saúde, à redução de riscos e agravos à saúde decorrentes dos processos de trabalho e das tecnologias agrícolas e à melhoria dos indicadores de saúde e da qualidade de vida. Na elaboração de planos, programas, projetos e ações de saúde, alguns princípios e diretrizes são observados.

Assinale a alternativa que apresenta um princípio e (ou) diretriz referente à PNSIPCF.

- (A) Promover a inclusão, no Plano Nacional de Saúde, das metas e prioridades para a organização das ações de saúde para as populações do campo e da floresta.
- (B) Promover a inclusão da PNSIPCF no Plano Municipal de Saúde.
- (C) Produzir dados estratificados a respeito das populações do campo e da floresta e manter atualizados os sistemas nacionais de informação em saúde.
- (D) Valorizar práticas e conhecimentos tradicionais, com a promoção do reconhecimento da dimensão subjetiva, coletiva e social dessas práticas e a produção e reprodução de saberes das populações tradicionais.
- (E) Garantir o acesso aos serviços de saúde com resolutividade, qualidade e humanização, incluindo as ações de atenção, as especializadas de média e alta complexidade e as de urgência e de emergência, de acordo com as necessidades e demandas apontadas pelo perfil epidemiológico da população atendida.

QUESTÃO 20

No Sistema Único de Saúde, há um princípio o qual afirma que deve ser garantido ao usuário, o acesso a todos os níveis de atenção, tendo prioridade as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.

O princípio que retrata essa informação é o da

- (A) equidade.
- (B) regionalização.
- (C) universalidade.
- (D) hierarquização.
- (E) integralidade.

Área livre

QUESTÃO 21

Um paciente de 69 anos de idade, com diagnóstico de insuficiência cardíaca congestiva descompensada, deu entrada no pronto-socorro com edema importante em membros inferiores. O paciente nega dispneia e dificuldade de mastigação e deglutição, e apresenta dentição completa. Refere ganho de peso na última semana, relacionado ao inchaço e nega redução da ingestão alimentar. Neste momento, a prescrição dietética mais adequada à situação do paciente é a dieta?

- (A) geral, normossódica e com aumento da oferta hídrica.
- (B) líquida, hipogordurosa e com aumento da oferta hídrica.
- (C) líquida de prova até estabilização do quadro de edema pulmonar.
- (D) zero.
- (E) geral, hipossódica com restrição de líquidos.

QUESTÃO 22

A prega cutânea tricipital (PCT), a circunferência abdominal (CA) e a circunferência da panturrilha (CP) são medidas antropométricas que podem ser utilizadas ambulatorialmente e em hospitais para identificar indivíduos em risco nutricional, possibilitando intervenções e monitoramento. No que se refere à composição corporal, assinale a alternativa correta.

- (A) A CP é uma medida sensível de depleção de tecido adiposo em idosos.
- (B) A PCT avalia a depleção de tecido muscular.
- (C) CA é uma medida independente de avaliação de risco cardiovascular.
- (D) Todas as medidas antropométricas podem ser aferidas com uma simples fita métrica.
- (E) Medidas antropométricas de pregas cutâneas e circunferências não devem ser utilizadas em pacientes acamados.

QUESTÃO 23

A elaboração do diagnóstico nutricional é a etapa que definirá o sucesso do planejamento dietético, pois é possível compreender as necessidades nutricionais do paciente, norteando a conduta do nutricionista. Acerca desse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) Para gerar o diagnóstico nutricional, é necessário, dentro da avaliação nutricional, a interpretação integrada das seguintes etapas: avaliação antropométrica; avaliação bioquímica; avaliação metabólica; e inquérito nutricional.
- (B) O recordatório 24 horas e o questionário de frequência alimentar são considerados inquéritos alimentares que exigem a aplicação do método de múltiplas passagens.
- (C) A fórmula de bolso é considerada a equação preditiva mais sensível para o cálculo de necessidades nutricionais de crianças e adolescentes.

- (D) É correto afirmar que há uma “perda de massa muscular” considerando apenas a interpretação dos inquéritos alimentares.
- (E) A partir do diagnóstico nutricional, é garantido ao nutricionista a solicitação de exames e de procedimentos mais invasivos como colonoscopia e cirurgia bariátrica.

QUESTÃO 24

As proteínas são componentes necessários para o crescimento, a construção e a reparação dos tecidos do nosso corpo. Fazem parte da composição dos anticorpos do sistema imunológico corporal, participam ativamente de inúmeros processos metabólicos e de muitas outras funções do corpo. A respeito da biodisponibilidade e do valor biológico das proteínas, assinale a alternativa correta.

- (A) As proteínas de origem animal possuem menor biodisponibilidade em relação às proteínas de origem vegetal em razão do elevado teor de fibras em sua composição.
- (B) O valor biológico de uma proteína pode ser definido como a medida do percentual da proteína ingerida, que é digerido e efetivamente absorvido e, portanto, oferecido aos tecidos sob a forma de aminoácidos.
- (C) Os alimentos fontes de proteínas de alta digestibilidade possuem os aminoácidos essenciais em teores necessários para a síntese proteica e o crescimento de novos tecidos.
- (D) O teor de fibras em um alimento não interfere na biodisponibilidade de proteínas.
- (E) Uma boa forma de aumentar a biodisponibilidade de proteínas é submeter o alimento a algum processo de cocção; dessa forma, parte das proteínas são hidrolisadas, o que aumenta sua absorção.

QUESTÃO 25

Os lipídeos são um amplo grupo de compostos químicos orgânicos naturais, que constituem uns dos principais componentes dos seres vivos, excedendo funções importantes na composição corporal e na manutenção da homeostase. Em relação às funções que os lipídeos desempenham no corpo humano, assinale a alternativa correta.

- (A) Compõem a estrutura molecular de alguns hormônios como a insulina e o glucagon.
- (B) A gordura trans, também chamada de gordura vegetal hidrogenada, é proveniente do processo de hidrogenação de gorduras insaturadas e, por isso, são mais facilmente metabolizadas pelo corpo humano.
- (C) Indivíduos com excesso de tecido adiposo tendem a apresentar níveis mais baixos de grelina, o que diminui a sensação de saciedade pós-prandial.
- (D) Os quilomícrons são moléculas lipídicas sintetizadas pelo fígado, que transportam o colesterol e o triglicerídeo do intestino para os tecidos periféricos.
- (E) O tecido adiposo branco é especializado pela termogênese corporal, enquanto a função do tecido adiposo marrom é estocar energia nos adipócitos para realização da betaoxidação.

QUESTÃO 26

Uma das características dos seres vivos é a capacidade de suas células sintetizarem macromoléculas orgânicas como gorduras e carboidratos. No que concerne a essas macromoléculas, assinale a alternativa correta.

- (A) Amilase e lactase são exemplos de enzimas formadas por carboidratos que exercem funções de digestão.
- (B) As gorduras ou lipídeos atuam ativamente no transporte e absorção de vitaminas lipossolúveis e do complexo B.
- (C) Carboidratos são moléculas complexas formadas a partir da união de inúmeras moléculas de aminoácidos e apresentam papel estrutural.
- (D) A celulose e hemicelulose são carboidratos exemplos de fibras insolúveis cuja principal função é auxiliar no trânsito intestinal.
- (E) Gorduras e carboidratos são moléculas hidrofílicas que participam da síntese de energia e desempenham funções reguladoras nas células.

QUESTÃO 27

Os ácidos graxos monoinsaturados podem ter ação hipocolesterolêmica, ou seja, podem ser capazes de diminuir os índices de colesterol de um indivíduo. Existem vários alimentos que possuem os ácidos graxos do tipo monoinsaturado em sua composição. A esse respeito, assinale a alternativa que apresenta alimentos ricos em ácidos graxos do tipo monoinsaturado.

- (A) Castanha do Brasil, abacate e azeite de oliva
- (B) Banha de porco, carne vermelha e frango
- (C) Abacate, pasta de amendoim e óleo de coco
- (D) Açaí, nozes e chocolate amargo
- (E) Ovos, laticíneos e macadâmia

QUESTÃO 28

Nas situações em que a ingestão via oral é impossibilitada ou insuficiente, os pacientes podem se beneficiar do uso de terapia nutricional com o objetivo de minimizar o catabolismo proteico. No que tange a nutrição enteral, assinale a alternativa correta.

- (A) A nutrição enteral, independentemente da situação clínica e do diagnóstico, sempre atinge 100% das necessidades calóricas estimadas, sendo desnecessário suplementar nutrição parenteral.
- (B) A oferta de nutrientes pela via enteral em casos de íleo pancreatite aguda e íleo paralítico é recomendada, pois contribui para a manutenção do trofismo intestinal e modula o sistema imunológico intestinal.
- (C) Por ser considerada mais fisiológica, a terapia nutricional enteral (TNE) gástrica é a primeira opção. No entanto, em pacientes com risco de aspiração pulmonar, recomenda-se a administração de TNE pós-pilórica.
- (D) A complexidade do processo de nutrição enteral em relação à parenteral está associada ao maior custo, principalmente quando associado ao maior risco de erros na passagem da sonda, contaminação e outras complicações potencialmente prejudiciais.

- (E) A nutrição enteral é a primeira opção de suporte nutricional em pacientes com o sistema gastrointestinal funcionante.

QUESTÃO 29

A nutrição enteral está indicada na presença de trato gastrointestinal funcionante e impossibilidade de alimentação pela via oral, sendo obrigatória a presença de estabilidade hemodinâmica para início da terapia. Porém, existem algumas situações em que a nutrição enteral é contraindicada. Com base nisso, assinale a alternativa que corresponde a situação na qual a terapia nutricional enteral deve ser contraindicada ou adiada.

- (A) Obstrução do trato intestinal e isquemia gastrointestinal
- (B) Fístulas intestinais de alto débito e septicemia
- (C) Diarreia intratável e queimaduras
- (D) Pancreatite aguda e neoplasias
- (E) Síndrome da má absorção grave e doença pulmonar obstrutiva crônica

QUESTÃO 30

A terapia nutricional tem grande relevância no tratamento e no prognóstico de afecções clínicas e cirúrgicas em pacientes crônicos, agudos e críticos. Quanto à prática da terapia nutricional enteral (TNE) para pacientes internados, assinale a alternativa correta.

- (A) Coma ou estado confusional, acidente vascular cerebral, doença de Alzheimer, disfagia grave ou disfunção da orofaringe são algumas das indicações da TNE.
- (B) Em pacientes com fístula intestinal, a TNE somente deve ser empregada independentemente da localização da fístula.
- (C) A nutrição enteral está indicada para paciente com disfunção grave de deglutição, obstrução intestinal completa, inabilidade de ruídos hidroaéreos e íleo paralítico.
- (D) Uma indicação geral da TNE é a manutenção da integridade da mucosa do trato gastrointestinal prevenindo sua hipotrofia, particularmente em pacientes pós-cirúrgicos ou naqueles com jejum prolongado associado a doenças crônicas.
- (E) A infusão de dieta de nutrição enteral não pode ser interrompida para banhos, exames e transporte do paciente, considerando-se o risco de hipoglicemia.

Área livre

QUESTÃO 31

A terapia nutricional parenteral refere-se à oferta de nutrição por via parenteral (venosa), central ou periférica, realizada quando o trato gastrointestinal está indisponível ou quando a necessidade nutricional não pode ser atendida de forma completa pelo trato gastrointestinal (via oral/enteral). Acerca das indicações e contraindicações da nutrição parenteral, assinale a alternativa correta.

- (A) É indicada para indivíduos que não podem alimentar-se, como portadores de anorexia severa, de lesões orais e de doenças neurodegenerativas.
- (B) Vômitos intratáveis em razão de pancreatite aguda, hiperêmese gravídica e quimioterapia são considerados indicações específicas.
- (C) Pacientes com disfunção do trato gastrointestinal não têm indicação de nutrição parenteral, pois a eficácia da terapia depende da integridade do trato digestório.
- (D) Entre as indicações, estão incluídos hipovolemia, choque anafilático e séptico.
- (E) No pré-operatório de cirurgias digestivas, está contraindicada na presença de desnutrição por causa do comprometimento das microvilosidades entéricas.

QUESTÃO 32

Uma mulher de 72 anos de idade, cardiopata e hipertensa crônica, deu entrada no serviço de urgência e emergência de um hospital público com diagnóstico de fístula intestinal de alto débito. Na admissão, não responde às solicitações verbais, e a família refere dificuldade para deglutir alimentos sólidos, pastosos e líquidos, o que caracteriza um quadro de disfagia, com perda ponderal acentuada. De acordo com a anamnese nutricional, encontra-se em desnutrição. Considerando a terapêutica por meio de suporte nutricional, assinale a alternativa correta.

- (A) Nesse caso, recomenda-se uma gastrostomia, por sua localização mais fisiológica e de mais fácil acesso.
- (B) A presença de nutrientes no trato digestivo dessa paciente estimula o trofismo, mantendo a integridade da mucosa intestinal e prevenindo translocação bacteriana.
- (C) Em razão do estado nutricional apresentado, recomenda-se administração imediata de dieta via oral hipercalórica e hiperproteica associada a terapia nutricional via oral com suplementos.
- (D) Pacientes crônicos tendem a ser hipercatabólicos e necessitam de ingestão proteica maior que a habitual para alcançar balanço nitrogenado positivo.
- (E) Por causa do funcionamento intestinal e do grau de desnutrição, recomenda-se nutrição enteral.

Área livre

QUESTÃO 33

As frutas, as hortaliças e as ervas naturais, além de vitaminas e minerais, também contêm compostos bioativos ou funcionais, alguns dos quais especialmente importantes para a saúde humana. Assinale a alternativa que indica alguns compostos bioativos ou funcionais e onde são encontrados.

- (A) Flavonoides; em frutas, hortaliças, chá e café
- (B) Fitoestrógenos; na cebola e no alho
- (C) Alicina e aliina; nos grãos e nas leguminosas, especialmente na soja
- (D) Glucosinolatos; nos tubérculos
- (E) Antocianinas e antocianidinas; nos vegetais folhosos

QUESTÃO 34

O corpo humano possui dois sistemas de autodefesa antioxidantes: o sistema enzimático (endógeno) e o não enzimático (exógeno). Alguns antioxidantes são solúveis em lipídios (lipossolúveis) e protegem as membranas celulares da peroxidação lipídica, colaborando para a remoção de danos e para a reconstituição da membrana celular. Assinale a alternativa que apresenta exemplos de antioxidantes lipossolúveis.

- (A) Luteolina e rutina
- (B) Coenzima Q10 e quercetina
- (C) Filoquinona e licopeno
- (D) Calciferol e cobalamina
- (E) Tocoferol e betacaroteno

Área livre

QUESTÃO 35

Fórmulas imunomoduladoras possuem, em sua composição, arginina, glutamina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeos. Elas vêm sendo cada vez mais utilizadas por promoverem efeitos benéficos no sistema imune, além de possuírem um melhor perfil nutricional, se comparadas às fórmulas padrão. Quanto à utilização dessas fórmulas em pacientes hospitalizados, assinale a alternativa correta.

- (A) As formulações enterais imunomoduladoras devem ser utilizadas rotineiramente em unidade de terapia intensiva, porém estão contraindicadas em pacientes em pós-operatório de cirurgias de grande porte, principalmente por câncer.
- (B) O uso de fórmula imunomoduladora deve ser considerado apenas como suplemento nutricional no período pré e pós-operatório para pacientes a serem submetidos a cirurgia de grande porte por câncer.
- (C) A administração perioperatória de fórmulas imunomoduladoras contribuiu para a diminuição da taxa de complicações pós-operatórias e, consequentemente, menor permanência no hospital.
- (D) Em pacientes com pancreatite aguda grave, não se recomenda o uso de imunomoduladores por nutrição parenteral, pois não existe benefício em redução de complicações infecciosas, tempo de hospitalização e mortalidade.
- (E) O uso de fórmulas imunomoduladoras não está relacionado ao estado nutricional dos pacientes; a população desnutrida ou os pacientes críticos não parecem ser mais sensíveis a essa estratégia.

QUESTÃO 36

A anemia ferropriva consiste em estágio avançado da deficiência de ferro. Considerando a avaliação laboratorial, assinale a alternativa correspondente às características sugestivas que a anemia ferropriva manifesta nos índices hematimétricos do hemograma.

- (A) Macrocitose e hiper Cromia
- (B) Macrocitose e hipocromia
- (C) Normocitose e normocromia
- (D) Microcitose e hipocromia
- (E) Microcitose e hiper Cromia

Área livre

QUESTÃO 37

A fenilcetonúria é uma doença genética causada por uma mutação no gene que codifica a enzima fenilalanina-hidroxilase, ativa no fígado e responsável pela transformação do aminoácido fenilalanina (PHE) em tirosina. A elevação de fenilalanina no sangue permite a passagem em quantidade excessiva para o sistema nervoso central, no qual o acúmulo tem efeito tóxico. O retardo mental é a mais importante seqüela dessa doença. A respeito da conduta nutricional nesse agravo, assinale a alternativa correta.

- (A) As crianças nascidas com fenilcetonúria não devem ser amamentadas e, nesse caso, a fórmula mais indicada é à base de soja.
- (B) Deve-se excluir totalmente alimentos fontes de fenilalanina da dieta.
- (C) A dieta deve ser suplementada com fórmula metabólica, pois não há como atingir a recomendação proteica com alimentos naturais sem que haja ingestão excessiva de fenilalanina.
- (D) Mesmo com a restrição proteica, indivíduos com fenilcetonúria não apresentam aumento do consumo de alimentos ricos em carboidratos e lipídeos.
- (E) A alanina, um aminoácido essencial obtido a partir da metabolização da fenilalanina, é precursor de neurotransmissores como o GABA e a noradrenalina.

QUESTÃO 38

A galactosemia e a frutosemia são erros inatos do metabolismo, que resultam na falta de atividade de enzimas ou defeitos no transporte de proteínas no organismo. Esses “erros” das funções metabólicas levam o organismo a acumular substâncias que se tornam tóxicas ou a diminuir outras que são importantes para o seu funcionamento normal. Acerca desses erros inatos do metabolismo, assinale a alternativa correta.

- (A) No Brasil, esses dois agravos são diagnosticados a partir do teste do pezinho em neonatos.
- (B) Sinais e sintomas da frutosemia incluem icterícia, *deficit* de crescimento, dificuldades na alimentação e vômitos.
- (C) Teste de tolerância a galactose é indicado para o diagnóstico de galactosemia.
- (D) O tratamento para galactosemia e frutosemia consiste na eliminação total da galactose e lactose da dieta.
- (E) A conduta nutricional indicada para a frutosemia envolve retirar todas as frutas e a maioria dos alimentos vegetais, sendo necessária a suplementação de vitaminas e minerais, especialmente ácido ascórbico e folato.

Área livre

QUESTÃO 39

A doença celíaca (DC) é uma doença autoimune caracterizada por reação imune principalmente ao glúten do trigo. O diagnóstico é embasado em achados clínicos, sorológicos e histológicos nos pacientes que ingerem glúten. Acerca desse assunto, assinale a alternativa que indica os peptídeos e a respectiva fonte alimentar desencadeadores de respostas imunogênicas em pacientes com doença celíaca.

- (A) Hordeína – trigo
- (B) Secalina – centeio
- (C) Glutenina – aveia
- (D) Gliadina – cevada
- (E) Malte – sorgo

QUESTÃO 40

Indivíduos com intolerância à lactose, doença de alta prevalência, devem controlar o consumo de alimentos com esse dissacarídeo para evitar sintomas gastrointestinais. Assinale a alternativa que apresenta ao local onde a lactase é produzida

- (A) Células parietais – estômago
- (B) Microvilosidades – intestino delgado
- (C) Hepatócitos – fígado
- (D) Enterócitos – cólon intestinal
- (E) Células pilóricas – duodeno

QUESTÃO 41

Certo paciente de 69 anos de idade iniciou com leves tremores há seis meses e foi diagnosticado com Parkinson. Ele foi medicado com levodopa ½ comprimido três vezes ao dia, junto às principais refeições. A respeito da interação do fármaco citado com os nutrientes, assinale a alternativa correta.

- (A) O medicamento levodopa é melhor absorvido com alimentos fontes de vitamina C.
- (B) Medicamentos antiparkinsonianos alteram o trânsito intestinal e, por isso, devem ser administrados duas ou três horas antes das refeições.
- (C) A levodopa modifica o pH gástrico, portanto deve ser administrada em jejum.
- (D) Pacientes com Parkinson devem evitar o consumo de cafeína por causa de irritação gástrica ocasionada pelo medicamento.
- (E) É recomendado evitar dietas hiperproteicas em pacientes que utilizam a levodopa.

Área livre

QUESTÃO 42

O fenômeno de interação fármaco-nutriente pode surgir antes ou durante a absorção gastrointestinal, durante a distribuição e armazenamento nos tecidos, no processo de biotransformação ou mesmo durante a excreção. Assim, é de importância fundamental conhecer os fármacos cuja velocidade de absorção e(ou) quantidade absorvida podem ser afetadas na presença de alimentos, bem como aqueles que não são afetados.

MOURA M. R. L; REYES, F.G.R. Interação fármaco-nutriente: uma revisão. *Rev Nutr* [internet]. 2002, May;15(2):223-38.

A respeito do tema do texto, assinale a alternativa que indica os medicamentos melhor absorvidos em jejum.

- (A) Varfarina e levotiroxina
- (B) Amitriptilina e ibuprofeno
- (C) Metotrexato e levodopa
- (D) Captopril e digoxina
- (E) Fenitoína e desvenlafaxina

QUESTÃO 43

Na população idosa, a deficiência desse nutriente é causada primariamente pela má absorção dos alimentos fontes e pela anemia perniciosa. Outros fatores predisponentes que também podem levar à deficiência desse nutriente é a atrofia gástrica e a ingestão crônica de antiácidos. Com base no exposto, assinale a alternativa que corresponde aos nutrientes responsáveis pela anemia megaloblástica.

- (A) Cobalamina e folato
- (B) Tiamina e biotina
- (C) Riboflavina e piridoxina
- (D) Niacina e calciferol
- (E) Ferro e vitamina B12

Área livre

QUESTÃO 44

Uma idosa de 70 anos de idade, portadora de Alzheimer em grau avançado, apresentou perda ponderal recente de 9% e diagnóstico de magreza, segundo o índice de massa corporal. Quanto aos fatores associados a essa doença e à conduta mais adequada, assinale a alternativa correta.

- (A) A perda de peso deve ter sido consequência da doença de Alzheimer primariamente, uma vez que ocorre elevado catabolismo, com aumento em pelo menos 1,5 vezes do gasto energético total.
- (B) O emagrecimento relatado, como é inferior a 10%, não representa perda grave de peso. Para ter segurança do estado nutricional, é imprescindível que se realize um exame de bioimpedância elétrica.
- (C) Caso a paciente apresente constipação intestinal, indica-se que a dieta seja de consistência líquida completa, pois esse tipo de dieta estimula o peristaltismo em portadores de Alzheimer.
- (D) Deve-se avaliar o consumo alimentar, investigar possível redução da ingestão e fornecer dieta com maior concentração energética, visando a melhorar seu estado nutricional.
- (E) É comum um quadro de dislipidemia associado, o que justifica a redução profilática do teor total de lipídio da dieta para menos de 20% do valor energético da dieta.

QUESTÃO 45

A obesidade expressa um percentual de gordura em excesso em relação à massa magra. Existem mecanismos importantes em relação à fisiologia do tecido adiposo. A esse respeito, assinale a alternativa correta.

- (A) A grelina produzida pelo tecido adiposo estimula o consumo alimentar e regula o gasto energético.
- (B) A renina é secretada pelo tecido adiposo e pode ser um dos mecanismos da hipertensão arterial na obesidade.
- (C) A lipase hormônio-sensível, ativada por hormônios como a adrenalina e o glucagon, tem atividade reduzida em obesos.
- (D) A adiponectina, TNF- α e a resistina são citocinas envolvidas no aumento da resistência insulínica no obeso.
- (E) Em indivíduos obesos com alimentação excessiva e falta de atividade física, há adipócitos pequenos em maior número.

QUESTÃO 46

Em todo o mundo, a ingestão de gorduras totais, produtos animais e açúcar tem aumentado, enquanto se observa um rápido e importante declínio na ingestão de cereais, frutas e hortaliças. Essas mudanças estão intimamente relacionadas ao fenômeno de globalização e ao acesso aos alimentos modernos altamente processados, os quais são facilmente transportados entre as regiões. Soma-se ao problema da qualidade do padrão alimentar a questão da quantidade ou o consumo energético, que tem se mostrado superior às necessidades nutricionais individuais. Tal fenômeno tem contribuído para o aumento da incidência da obesidade. Diante do exposto, assinale a alternativa que corresponde a metas realistas para o tratamento da obesidade.

- (A) Manter o balanço energético e o peso saudável com a redução do consumo de alimentos ultraprocessados “desembale menos e descasque mais”.
- (B) Implantar como meta inicial uma dieta com *deficit* calórico de 500 kcal a 1000 kcal, reduzindo o aporte calórico gradativamente para evitar estresse metabólico e desbalanço hormonal.
- (C) Aumentar o consumo de fibras insolúveis para pelo menos 30 g/dia, com o aumento do consumo de frutas para pelo menos três porções por dia.
- (D) Perda de 20% do peso inicial em 6 meses, com dieta de 500 kcal por dia.
- (E) Estimular o consumo de fármacos como a sibutramina, para impulsionar a perda de peso e motivar o paciente.

QUESTÃO 47

A Diabetes *mellitus* é uma doença crônica de alta incidência em todo o mundo. Atualmente, estima-se que a população mundial com diabetes seja da ordem de 387 milhões e que alcance 471 milhões em 2035. Trata-se de uma síndrome de etiologia múltipla, decorrente da falta e (ou) da incapacidade da insulina de exercer adequadamente seus efeitos. Caracteriza-se por hiperglicemia crônica associada a distúrbios do metabolismo dos carboidratos, dos lipídios e das proteínas. Considerando a dietoterapia para o tratamento da diabetes, assinale a alternativa correta.

- (A) Os pacientes com diagnóstico clínico de diabetes tipo 2 tem como regra de tratamento mudanças no estilo de vida, redução do consumo de carboidratos simples, aumento do consumo de fibras insolúveis e, em alguns casos, uso de hipoglicemiantes orais como a metformina, sendo restrito o uso de insulina aos portadores de diabetes tipo 1.
- (B) A conduta nutricional em diabetes tem como alvo o bom estado nutricional, a saúde fisiológica e a qualidade de vida do indivíduo, bem como a prevenção e o tratamento de complicações em curto e em longo prazos e comorbidades associadas. As recomendações nutricionais semelhantes às recomendações de alimentação saudável para a população em geral.
- (C) O esquema intensivo de insulino terapia, no qual se associa a insulina de ação prolongada com as de ação rápida e ultrarrápida antes das principais refeições, somente deve ser prescrito para indivíduos com diabetes tipo 2 muito descompensados.
- (D) O uso da insulina em bomba exige que o paciente tenha horários fixos para as refeições, a fim de evitar hipoglicemias.
- (E) Segundo a Sociedade Brasileira de Diabetes, a aplicação clínica do índice glicêmico como estratégia nutricional tem um grau de evidência baixo, não sendo recomendado como tratamento nutricional do diabetes *mellitus*.

Área livre

QUESTÃO 48

A desnutrição energético proteica (DEP) ocorre quando as necessidades proteicas e energéticas não podem ser satisfeitas pela dieta. A DEP é subdividida, de acordo com sua gravidade, em desnutrição leve ou moderada e desnutrição grave, a qual pode ser classificada como *kwashiorkor*, marasmo e *kwashiorkor* marasmático. No que concerne a esse tema, assinale a alternativa correta.

- (A) No *kwashiorkor* ocorre perda grave de gordura e músculo como resultado de deficiência energética relacionada à inanição, tendo um risco aumentado para a síndrome de realimentação.
- (B) No marasmo, há redução acentuada dos níveis de albumina por causa da depleção proteica associada ao desbalanço dos hormônios renina-angiotensina-aldosterona, levando ao aumento da retenção de sódio e água que contribuem para o aparecimento de edema.
- (C) Quanto à suplementação de ferro, é indicado que seja realizada na primeira fase do tratamento, juntamente com a terapia de reidratação oral ou enteral, para evitar anemia funcional com hipóxia.
- (D) Na DEP ocorre adaptação hormonal com aumento dos hormônios catabólicos (GH, cortisol, glucagon e epinefrinas) e redução dos hormônios anabólicos como a insulina.
- (E) Os fatores sociais, econômicos, biológicos e ambientais podem ser motivos subjacentes para ingestão alimentar insuficiente ou ingestão de alimentos de má qualidade nutricional, que são as causas primárias da DEP. São causas secundárias para DEP a dificuldade de acesso aos alimentos e a insegurança alimentar e nutricional.

QUESTÃO 49

As dietas hospitalares são elaboradas considerando-se o estado nutricional e fisiológico das pessoas, e devem garantir o aporte de nutrientes ao paciente internado para preservar ou recuperar seu estado nutricional e melhorar a qualidade de vida. No que tange a esse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) A dieta normal é indicada para pacientes sem necessidade de alteração de consistência (sem alterações na mastigação e no trato gastrointestinal). Portanto, não é permitido acrescentar modificações de composição e restrições alimentares.
- (B) A dieta branda é composta por alimentos sólidos abrandados pela cocção. Caracteriza-se, principalmente, pela mudança da textura por meio da cocção das fibras alimentares das hortaliças, das frutas e do tecido conectivo das carnes.
- (C) As dietas hospitalares podem ser padronizadas segundo as modificações qualitativas em relação à alimentação normal quanto à consistência e à temperatura. No entanto, não permitem alterações quantitativas como volume, valor calórico, alterações de macronutrientes e restrições de nutrientes, por isso, não se faz necessária a associação com terapia nutricional oral complementar.

- (D) A dieta Líquida completa tem como característica ser normoglicídica, normolipídica, normoproteica e balanceada em micronutrientes, não sendo necessária a suplementação nutricional complementar.
- (E) A dieta líquida completa é indicada para pacientes idosos, ou com alterações orgânicas e funcionais do trato intestinal, em pós-operatório de cirurgias intestinais. Na rotina hospitalar, não é indicada para o preparo de exames, em razão do baixo aporte calórico ofertado.

QUESTÃO 50

As resoluções do CFN nº 656/2020 e nº 731/2022 dispõem a respeito da prescrição dietética, pelo nutricionista, de suplementos alimentares. No que concerne a essas resoluções, assinale a alternativa correta.

- (A) O nutricionista clínico pode prescrever suplementos nutricionais necessários à complementação da dieta, assim como medicamentos (exceto de tarja preta e vermelha) que auxiliem no tratamento do paciente.
- (B) O nutricionista que atua na área clínica não pode solicitar exames laboratoriais dos seus pacientes, pois essa é uma atribuição exclusiva do médico.
- (C) Entende-se como suplemento alimentar o produto para administração exclusiva pelas vias oral e enteral, incluídas a mucosa, a sublingual e as sondas enterais, bem como a via anorretal e tópica, apresentado em formas farmacêuticas, destinado a suplementar a alimentação de indivíduos.
- (D) Para a prescrição de drogas vegetais e derivados vegetais, em formas farmacêuticas, que podem ser classificados como alimentos, novos alimentos e ingredientes, e de suplementos alimentares, exige-se certificado de pós-graduação em fitoterapia ou título de especialista na área.
- (E) A prescrição dietética de suplementos alimentares pelo nutricionista inclui nutrientes (vitaminas, minerais, lipídios, ácidos graxos, carboidratos, fibras alimentares, proteínas e aminoácidos), todavia não é permitida a prescrição de precursores e metabólitos de aminoácidos, isolados ou associados entre si.

Área livre

QUESTÃO 51

Quanto às responsabilidades fundamentais do nutricionista, previstas no Código de Ética Profissional dos Nutricionistas, assinale a alternativa correta.

- (A) É permitido ao nutricionista instrumentalizar e ensinar técnicas relativas a atividades privativas da profissão a pessoas não habilitadas.
- (B) É permitido ao nutricionista cobrar ou receber honorários e benefícios de indivíduos e de coletividades assistidos em instituições que se destinam à prestação de serviços públicos, em qualquer área de atuação.
- (C) É permitido ao nutricionista, mediante autorização concedida por escrito, divulgar imagem corporal de si ou de terceiros, atribuindo resultados a produtos, equipamentos, técnicas e protocolos.
- (D) É vedado ao nutricionista fazer publicidade ou propaganda, em meios de comunicação com fins comerciais, de marcas de produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios, equipamentos, serviços ou nomes de empresas ou indústrias ligadas às atividades de alimentação e nutrição.
- (E) É vedado ao nutricionista delegar atribuições privativas de sua profissão a estagiário de nutrição, mesmo que sob sua supervisão.

QUESTÃO 52

O Sisvan é um sistema de informação que visa a descrever e prever, de maneira contínua, tendências das condições de nutrição e alimentação de uma população, e seus fatores determinantes, com finalidade de planejamento e avaliação dos efeitos de políticas, programas e intervenções. No contexto da vigilância alimentar, assinale a alternativa correta.

- (A) O Sisvan apresenta dados bioquímicos coletados na população em todas as fases da vida.
- (B) O consumo de alimentos ultraprocessados é consideravelmente maior nas regiões Sul e Sudeste, se comparadas às regiões Norte e Nordeste.
- (C) Mesmo diante do quadro grave de insegurança alimentar, existe baixa prevalência de sobrepeso e obesidade em populações indígenas e quilombolas.
- (D) O Sisvan coleta dados antropométricos de peso, altura e perímetro cefálico de crianças de 0 a 6 meses de idade.
- (E) O Sisvan atende os integrantes do Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT), visando à promoção da alimentação saudável ao trabalhador.

Área livre

QUESTÃO 53

Atualmente existem três programas de suplementação de micronutrientes, implementados na Atenção Primária em Saúde com o objetivo de prevenir e controlar as principais deficiências de micronutrientes de grupos prioritários da população brasileira. Assinale a alternativa que apresenta os micronutrientes oferecidos pelo Sistema Único de Saúde para prevenção de carências nutricionais.

- (A) Vitamina B12 e ferro
- (B) Vitamina D e vitamina A
- (C) Ferro e cálcio
- (D) Ácido fólico e micronutrientes em pó
- (E) Ferro e vitamina A

Área livre

QUESTÃO 54

Em consulta com nutricionista, uma mãe compareceu com seu filho de 1 ano e 3 meses de idade, solicitando informações quanto à forma correta de armazenar e oferecer o leite para a criança. Considerando as orientações do *Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos*, do Ministério da Saúde (2019), assinale a alternativa correta.

- (A) O frasco com o leite retirado pode ser guardado no congelador ou *freezer* por até 30 dias; após esse período, o leite somente poderá ser oferecido para a criança após pasteurização.
- (B) Se o leite estiver congelado, deve-se descongelá-lo no próprio frasco em banho-maria. O leite pode ser fervido ou aquecido no micro-ondas.
- (C) O leite materno descongelado que ficou no frasco pode ser congelado novamente ou ficar na prateleira de cima da geladeira por até 12 horas.
- (D) Uma criança somente deve receber o leite retirado da própria mãe ou, caso seja prematura de baixo peso e estiver internada, deve receber o leite humano pasteurizado do Banco de Leite Humano.
- (E) Os frascos podem ser de vidro ou plástico e devem ser esterilizados fervendo-se os recipientes em água por minutos, seguido por secagem natural. Toalhas e panos não devem ser utilizados

QUESTÃO 55

A acroleína é uma substância tóxica e cancerígena formada em razão do aquecimento demasiado, e acima da temperatura, da fumaça de óleos e gorduras. No que se refere à formação dessa substância, assinale a alternativa que apresenta a faixa de temperatura na qual esse processo ocorre e qual substância é liberada para formação da acroleína.

- (A) 120 °C a 140 °C – triglicerídeos
- (B) 110 °C a 150 °C – ácidos graxos
- (C) 150 °C a 180 °C – triglicerídeos
- (D) 180 °C a 200 °C – colesterolis
- (E) 210 °C a 220 °C – ácidos graxos

QUESTÃO 56

Edulcorantes são substâncias diferentes do açúcar, que conferem sabor doce ao preparo. São classificados em calóricos e não calóricos, influenciando ou não no aumento da glicemia. Assinale a alternativa que indica um edulcorante calórico não recomendado para um diabético.

- (A) Maltodextrina
- (B) Sacarina
- (C) Steviosídeo
- (D) Ciclamato
- (E) Sucralose

Área livre

QUESTÃO 57

Existem agentes de crescimento químicos, físicos e biológicos, e sua utilização depende do tipo de preparação e dos ingredientes usados, bem como do efeito desejado. Acerca desse assunto, assinale a alternativa correta.

- (A) No pão, os micro-organismos alimentam-se de componentes inorgânicos da massa e produzem gás carbônico; como resultado, as bolhas formadas por eles fazem a massa aumentar de volume.
- (B) O fermento biológico é utilizado quando a massa é menos densa e leve em que a produção de vapor ou incorporação de ar não são suficientes para seu crescimento
- (C) A clara sem bater auxilia na formação do glúten e, quando batida, atua como agente de crescimento físico.
- (D) Quanto mais sova-se uma massa, menos glúten é formado e mais aerada fica a preparação final.
- (E) A gordura usada nos bolos, quando batida com açúcar e gemas, impede a formação do glúten e produz uma massa mais pesada e saborosa, enquanto, para dar característica crocante, deve-se evitar a gordura, que impede contato da gliadina e da glutenina com a água.

QUESTÃO 58

Um paciente deu entrada no hospital com dores abdominais a esclarecer. A equipe multidisciplinar optou por colocá-lo em medida de precaução padrão. Assinale a alternativa que corresponde ao procedimento de biossegurança obrigatório para esse caso.

- (A) Uso de máscara de alta filtragem
- (B) Avental ou capote descartável
- (C) Luva cirúrgica
- (D) Proteção facial ou óculos de proteção
- (E) Higienização das mãos antes e após contato com o paciente

QUESTÃO 59

Manual de Boas Práticas em Nutrição Enteral e Lactário é o documento que descreve as operações realizadas pelo estabelecimento que visa à garantia de qualidade do alimento preparado. Com base nisso, considerando as boas práticas em nutrição enteral e lactário, assinale a alternativa que indica atividade privativa do nutricionista.

- (A) Fazer a higienização das embalagens na área de limpeza.
- (B) Assegurar que os rótulos das preparações apresentem, de maneira clara e precisa, todas as informações solicitadas na lei vigente.
- (C) Fazer o registro dos incidentes relacionados à distribuição de dietas.
- (D) Supervisionar e monitorar o preparo, o envase e a distribuição de dietas enterais, segundo a via de administração e o volume prescrito.
- (E) Rotular os frascos de dieta enteral e os suplementos orais.

QUESTÃO 60

Uma paciente de 35 anos de idade procurou atendimento nutricional ambulatorial na Unidade Básica de Saúde, levando o exame laboratorial a seguir.

Exame	Valor	Referência
Proteínas Totais (g/dL)	5,0	6,0-8,0
Albumina (g/dL)	2,5	3,5- 5,0
Globulina (g/dL)	0,8	1,0-3,0
Glicose (mg/dL)	89	70-99
Uréia (mg/dL)	10	10-50
Creatinina (mg/dL)	0,5	0,6-1,2
Ácido úrico (mg/dL)	5,0	4,0-8,5
Ferro sérico (mcg/dL)	50	65-175
Colesterol total (mg/dL)	190	<200
HDL-colesterol (mg/dL)	35	>40
LDL-colesterol (mg/dL)	125	<130
Triglicerídeos (mg/dL)	100	<150

Exame	Valor	Referência
TGO (UI/L)	19	12 – 46
TGP (UI/L)	25	3 – 50
Bilirrubina total (mg/dL)	0,6	0,2-1,0
Bilirrubina Direta	0,1	0,1-0,3
Bilirrubina Indireta	0,5	< 0,7
Fosfatase Alcalina (UI/L)	100	50 – 250
Hemácias (x 10 ³)	3,8	4,3-5,9
Hemoglobina (g/dL)	12	13,5-18
Hematócrito (%)	32	40-50
VCM (fl)	78	80-98
HCM (pg)	25	26-34
CHCM (mg/dL)	31	32-37

Com base na análise dos resultados desses exames, assinale a alternativa que corresponde a exames para avaliação da função hepática.

- (A) Ureia, creatinina e ácido úrico
- (B) Proteínas totais, globulina e albumina
- (C) TGO, TGP e fosfatase alcalina
- (D) Bilirrubina total, bilirrubina direta e VCM
- (E) Triglicerídeos, glicose e hemoglobina

Área livre

Área livre

ATENÇÃO

**Aguarde a autorização do
fiscal para iniciar a prova.**

Realização

**iades**

Instituto Americano de Desenvolvimento