



Secretaria de Estado da Saúde Pública

Concurso Público - Edital nº 01/2018 - SEARH - SESAP

Nutricionista

Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, **assine no espaço reservado**.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **50 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 08** ▶ Língua Portuguesa; **09 a 15** ▶ Raciocínio Lógico e Matemática; **16 a 25** ▶ Conhecimentos sobre o SUS; **26 a 50** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, três horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: _____



As questões de número 01 a 08 referem-se ao texto reproduzido abaixo.

A entrevista clínica não é uma conversa como outra qualquer!

Celmo Celeno Porto

Entende-se qualquer entrevista como uma técnica de trabalho, durante a qual duas pessoas, em concordância formal ou implícita, encontram-se para uma conversa, cuja característica principal é estar relacionada com os objetivos de ambos.

É tão especial a entrevista clínica que ela tem nome diferente – anamnese. O papel de uma dessas pessoas – no caso, o médico ou o estudante de medicina – é coletar informações, enquanto o da outra – o paciente – é de fornecê-las. Diferentemente de outras entrevistas, no caso da médica, o objetivo não fica restrito a obter informações. Outro objetivo é estabelecer um bom relacionamento entre o médico e o paciente, condição fundamental para uma boa prática médica.

Há muitas maneiras de se fazer uma entrevista; melhor dizendo, há diferentes técnicas, mas em todas devem ser destacadas a arte do relacionamento e o processo comunicacional. Primeiramente, deve ficar claro que uma entrevista médica não é uma conversa como qualquer outra! Além da capacidade de dialogar – falar e ouvir, mais ouvir do que falar –, o médico precisa saber ler nas entrelinhas, observar gestos, para compreender todos os significados contidos nas respostas.

Roteiros são úteis, mas é necessário saber usá-los com a flexibilidade exigida pelas peculiaridades de cada paciente. Raciocínio clínico é a técnica e a arte de organizar os dados que vão surgindo, alguns significativos por si mesmos, outros a exigir novas indagações, que vão tornando compreensível o relato do paciente.

Não se nasce sabendo fazer uma entrevista médica. O que se aprende espontaneamente é conversar. Entrevistar um paciente exige conhecimentos específicos e intenso treinamento, tal como o aprendizado de qualquer habilidade. Os estudantes, às vezes, confundem ser "bom de conversa" com saber realizar uma anamnese. Facilidade para entabular uma conversação pode até ajudar, mas não é tudo.

Uma questão relevante, mas nem sempre considerada, é o registro dos dados obtidos durante a entrevista. Anotações, do próprio punho, das informações mais importantes é a maneira habitual. Contudo, cresce cada vez mais a utilização de computadores. A gravação de entrevistas, que esteve em moda há alguns anos, praticamente está abolida na prática médica, tornando-se restrita a alguns tipos de pesquisa. Não é proibido "digitar" as informações obtidas na anamnese; no entanto, a atenção exagerada ao computador é nociva. Não foram poucos os pacientes que me disseram ter abandonado um médico porque "ele tinha sua atenção inteiramente voltada para o computador".

Não há necessidade de descrição minuciosa de todas as informações, a não ser na fase em que o estudante está fazendo seu treinamento inicial. É conveniente registrar reações imprevistas, informações não verbais, gestos ou expressões faciais. Basta uma palavra ou uma frase, como "olhos lacrimejaram", "expressão de espanto", "gestos de impaciência", para registrar uma informação, sem necessidade de descrevê-la, fato que pode se revelar um dos mais importantes de uma entrevista. Ao final da anamnese, é interessante que se faça para o paciente um resumo das informações obtidas, criando oportunidade para correções ou acréscimos.

Portanto, fazer entrevista é uma arte que se aprimora com o tempo e à medida que se ganha experiência, mas ela só floresce verdadeiramente quando há um verdadeiro interesse em estabelecer uma boa comunicação com paciente.

Em uma entrevista clínica, parte das regras sociais de etiqueta não é aplicada. A conversa é centrada no paciente e, por isso, além de outros motivos, é considerada uma relação assimétrica, com características próprias: ausência de intimidade – uma condição que é essencial –, objetivos específicos, limite de tempo, locais preestabelecidos. Além disso, a frequência dos encontros é muito variável, podendo restringir-se a uma única vez ou repetidas vezes ao longo dos anos.

O primeiro encontro tem um significado especial e dele pode depender o sucesso ou o fracasso de um tratamento. O primeiro olhar, as primeiras palavras, os primeiros gestos podem ser decisivos na relação do médico com o paciente. Tanto pode ser uma ponte entre eles, por meio da qual vão transitar informações e emoções, como um muro que obstrui completamente a comunicação entre um e outro. Essa é uma das características mais evidentes de uma medicina de má qualidade.

Por fim, é essencial saber considerar a entrevista como principal elemento que estabelece o relacionamento entre duas pessoas. O sucesso de uma entrevista depende justamente da qualidade do relacionamento que o médico é capaz de estabelecer com o paciente. Em outras palavras: o que precisa ser compartilhado é o sentimento de compreensão e confiança mútua.

Disponível em: <<http://www.rmmg.org>>. Acesso em: 21 dez. 2017. [Adaptado]

01. No título, apresenta-se uma assertiva

- A) justificada, com restrições, ao longo do texto.
- B) justificada, sem restrições, ao longo do texto.
- C) negada, sem restrições, ao longo do texto.
- D) negada, com restrições, ao longo do texto.

02. Considerando a relação com o título, predomina, no texto, a

- A) argumentação.
- B) descrição.
- C) explicação.
- D) injunção.

03. Nos três parágrafos que encerram o texto, a ideia principal encontra-se explicitada

- A) no período inicial de cada um deles.
- B) no período final de cada um deles.
- C) no período inicial apenas dos dois últimos.
- D) no período final apenas dos dois primeiros.

04. Considere o trecho:

Entrevistar um paciente exige conhecimentos específicos e intenso treinamento, tal como o aprendizado de qualquer habilidade. Os estudantes, às vezes, confundem ser "bom de conversa" com saber realizar uma anamnese. Facilidade para entabular uma conversação pode até ajudar, mas não é tudo.

Mantidas as relações de sentido, são elementos coesivos que, implicitamente, interligam o segundo período ao primeiro e o terceiro período ao segundo

- A) "todavia" e "portanto", respectivamente.
- B) "por isso" e "ademais", respectivamente.
- C) "entretanto" e "ou melhor", respectivamente.
- D) "então" e "assim", respectivamente.

05. Considere o trecho:

Não é proibido "digitar" as informações obtidas na anamnese; no entanto, a atenção exagerada ao computador é nociva. Não foram poucos os pacientes que me disseram ter abandonado um médico porque "ele tinha sua atenção inteiramente voltada para o computador".

O emprego das aspas evidencia suposta

- A) alteração na variedade linguística apenas no segundo caso.
- B) citação direta em ambos os casos.
- C) citação direta apenas no segundo caso.
- D) alteração na variedade linguística em ambos os casos.

06. Considere o trecho:

Não há necessidade de descrição minuciosa de todas as informações, **a não ser** na fase em que o estudante está fazendo seu treinamento inicial.

Sem alteração de sentido, o elemento linguístico em destaque equivale semanticamente a

- A) “mesmo”.
- B) “exceto”.
- C) “inclusive”.
- D) “até”.

07. Considere os trechos:

Entende-se qualquer entrevista como uma técnica de trabalho, durante **a qual[1º]** duas pessoas, em concordância formal ou implícita, encontram-se para uma conversa, **cuj[2º]** característica principal é estar relacionada com os objetivos de ambos.

Tanto pode ser uma ponte entre eles, por meio **da qual[3º]** vão transitar informações e emoções, como um muro que obstrui completamente a comunicação entre um e outro.

No que se refere aos elementos linguísticos em destaque, é correto afirmar:

- A) apenas o segundo concorda com expressão explicitada posteriormente.
- B) apenas o terceiro concorda com expressão explicitada anteriormente.
- C) todos concordam com expressão explicitada anteriormente.
- D) todos concordam com expressão explicitada posteriormente.

08. Considere o período:

É tão especial a entrevista clínica **que** ela tem nome diferente – anamnese.

O elemento linguístico em destaque desempenha papel de

- A) conjunção e se associa à relação semântica de explicação.
- B) conjunção e se associa à relação semântica de consequência.
- C) pronome relativo e articula oração adjetiva explicativa.
- D) pronome relativo e articula oração adjetiva restritiva.

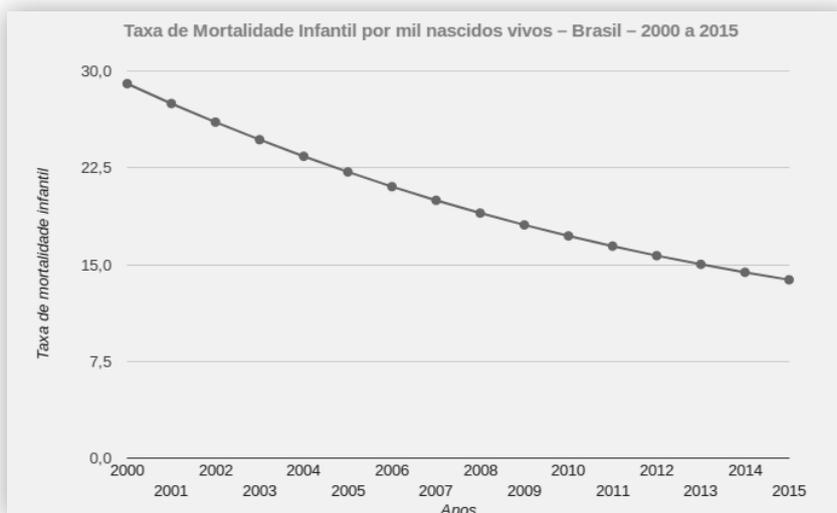
Raciocínio Lógico e Matemática

09 a 15

09. Um idoso de setenta e cinco anos está acometido de duas enfermidades distintas. Existem 6 anti-inflamatórios diferentes para tratar uma das doenças, dos quais dois são contraindicados para idosos. Para a outra, existem oito medicamentos, mas cinco deles não podem ser indicados, pois contêm corticoides e sua interação com anti-inflamatórios provoca reações indesejáveis. Com base nessas informações, a quantidade adequada de combinações desses medicamentos para o paciente é de

- A) 10.
- B) 12.
- C) 18.
- D) 20.

10. O gráfico abaixo apresenta informações sobre a mortalidade infantil no Brasil, referente ao período de 2000 a 2015, segundo dados do IBGE.



A partir das informações fornecidas pelo gráfico, pode-se afirmar corretamente que a taxa de mortalidade infantil por mil nascidos vivos

- A) teve decréscimo de 50% nos quatro primeiros anos.
B) teve um leve aumento nos últimos cinco anos.
C) foi reduzida em mais de 20% nos últimos dez anos.
D) decresceu 7,5 pontos a cada cinco anos.
11. A secretaria de saúde recebeu um lote de vacinas que devem ser conservadas na geladeira com temperatura de $+2^{\circ}\text{C}$ a $+8^{\circ}\text{C}$. Devido a um defeito no painel, a geladeira está mostrando apenas a temperatura em escala Fahrenheit ($^{\circ}\text{F}$), cuja relação com a escala Celsius ($^{\circ}\text{C}$) é dada pela fórmula $^{\circ}\text{F} = ^{\circ}\text{C} \times 1,8 + 32$. Ao colocar as vacinas na geladeira, deve-se verificar se a temperatura está ajustada para, no máximo,
- A) $+27,1^{\circ}\text{F}$. C) $+33,7^{\circ}\text{F}$.
B) $+48,5^{\circ}\text{F}$. D) $+46,4^{\circ}\text{F}$.
12. A direção de uma unidade de saúde pretende comprar dois ventiladores para instalar na recepção, cada um com 125 W de potência. Eles ficarão ligados diariamente das 8h 00min às 17h 00min, durante 20 dias no mês. Utilizando a potência P em watts do aparelho e sabendo o tempo t , em horas, que ele fica ligado durante n dias no mês, pode-se calcular o consumo C em kWh pela fórmula $C = \frac{P \times t \times n}{1000}$. Se a unidade de saúde paga R\$ 0,55 por kWh, o custo mensal dos dois ventiladores será de
- A) R\$ 18,20. C) R\$ 33,75.
B) R\$ 27,50. D) R\$ 24,75.
13. Um psicólogo decidiu fazer uma pesquisa com seus pacientes questionando se eles sofriam com acrofobia ou claustrofobia. Entrevistando os pacientes, 40% deles se queixaram de sofrer com acrofobia, 30% deles diziam ter claustrofobia e 30 pacientes informaram que as duas fobias os atormentavam. Se 50% dos pacientes afirmaram não ter nenhum desses dois tipos de fobia, então, a quantidade de pacientes entrevistados foi
- A) 250. C) 150.
B) 200. D) 100.

14. Em um hospital, alguns pacientes se submeteram a um teste para detecção da dengue. Suponha que a probabilidade desse exame indicar a presença de dengue, dado que a pessoa já está doente, é de 90%. Assim, a probabilidade do exame não detectar a dengue em uma pessoa doente é de
- A) 1%.
 - B) 5%.
 - C) 10%.
 - D) 50%.
15. Uma criança desenvolveu uma infecção cujo tratamento deve ser feito com antibióticos. O antibiótico utilizado no tratamento tem recomendação diária de 1,5 mg por um quilograma de massa corpórea, devendo ser administrado três vezes ao dia, em doses iguais. Se a criança tem massa equivalente a 12 kg, cada dose administrada deve ser de
- A) 7,5 mg.
 - B) 9,0 mg.
 - C) 4,5 mg.
 - D) 6,0 mg.

Conhecimentos sobre o SUS

16 a 25

16. A 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS), realizada em março de 1986, foi um marco para as mudanças na área da saúde que se seguiram ao fim do Regime Militar no Brasil. Essa conferência contou com a participação de mais de 4.000 pessoas, reunindo instituições de saúde, representantes da sociedade civil, dos grupos profissionais e dos partidos políticos. Dentre as principais resoluções da 8ª Conferência Nacional de Saúde, encontram-se:
- A) adoção de um conceito amplo de saúde, segundo o qual saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, entre outros, e da organização social da produção; criação de um Sistema Único de Saúde, separando gradualmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social, cabendo à saúde, inicialmente, maior parcela de recursos, de modo a suprir a ausência dos recursos previdenciários.
 - B) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde; criação de um Sistema Único de Saúde, separando totalmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social que englobe os recursos destinados às políticas sociais.
 - C) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado de condições dignas de vida e acesso universal e igualitário a ações e serviços de saúde; criação de um Sistema Único de Saúde, separando totalmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social, cabendo à saúde, inicialmente, maior parcela de recursos, de modo a suprir a ausência dos recursos previdenciários.
 - D) adoção de um conceito amplo de saúde segundo o qual saúde é o resultado das condições de alimentação, habitação, educação, entre outros, e da organização social da produção; criação de um Sistema Único de Saúde, separando gradualmente saúde de previdência, por meio de ampla Reforma Sanitária; constituição de um orçamento social que englobe os recursos destinados às políticas sociais.

20. O Ministério da Saúde lançou, em 2003, a política nacional de humanização (PNH) com o intuito de construir uma política de qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS) e colocar em prática seus princípios no cotidiano dos serviços. Para dar consequência às suas pretensões, a PNH instituiu princípios, método, diretrizes e dispositivos. São dispositivos da PNH, entre outros:
- A) projeto terapêutico singular e projeto de saúde coletiva; acolhimento com classificação de risco; inclusão dos diferentes sujeitos na produção de autonomia.
 - B) projeto terapêutico singular e projeto de saúde coletiva; acolhimento com classificação de risco; transversalidade de saberes e práticas.
 - C) projetos cogерidos de ambiência; acolhimento com classificação de risco; indissociabilidade entre atenção e gestão.
 - D) projetos cogерidos de ambiência; acolhimento com classificação de risco; programas de qualidade de vida e saúde para os trabalhadores da saúde.
21. No Brasil, o planejamento em saúde aparece no centro da agenda da gestão, para ser desenvolvido nas três esferas de governo, considerando as especificidades do território e as necessidades de saúde da população, entre outras questões. Nesse contexto, o planejamento estratégico situacional proposto por Carlos Matus (1996)
- A) contempla um conjunto de métodos a serem utilizados nos quatro momentos do processo de planejamento: o explicativo, o normativo, o estratégico e o tático-operacional.
 - B) utiliza-se do diagnóstico de verdade única, da teoria econômica determinista positivista, da visão de um único ator (Estado, empresa etc.) e tenta explicar a realidade.
 - C) pressupõe a noção de momentos, definidos no processo de planejamento, como etapas sequenciais que não se interpõem uma com a outra.
 - D) considera um conjunto de etapas ou momentos claramente definidos e sequenciais construídos por diversos atores sociais.
22. O Programa Mais Médicos é uma iniciativa do Governo Federal, com apoio de estados e municípios, para a melhoria do atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e que tem entre seus eixos de atuação:
- A) a expansão da graduação e da residência médica e importantes mudanças no modo de formar médicos e especialistas.
 - B) a avaliação dos estabelecimentos de atenção especializada ambulatorial e hospitalar das cinco regiões do país.
 - C) o investimento na infraestrutura de unidades especializadas que dão suporte aos serviços de atenção básica e nos profissionais médicos dos demais níveis de atenção.
 - D) o estímulo aos profissionais envolvidos no programa à realização de cursos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado).
23. Os estudos de pré-avaliação são essenciais à descrição de um programa mediante a identificação de metas, objetivos e ações; a definição de perguntas avaliativas; o delineamento de um modelo de avaliação; entre outros aspectos. O funcionamento do programa estruturado de forma esquemática e baseado nos recursos, atividades, impactos esperados e as possíveis relações de causas entre esses elementos é demonstrado através do
- A) estudo avaliativo.
 - B) modelo teórico.
 - C) estudo de avaliabilidade.
 - D) modelo lógico.

24. A informação para vigilância epidemiológica está diretamente relacionada à tomada de decisões, e sua qualidade depende da adequada coleta de dados produzidos no local de ocorrência da doença, agravo ou evento sanitário. Sobre o processo de coleta de dados utilizados na vigilância das doenças e agravos não transmissíveis (DANT), analise as afirmativas seguintes:

I	Utiliza inquéritos de base populacional destinados a conhecer o comportamento de risco de uma determinada população, como por exemplo, os escolares e as vítimas de acidentes e violências.
II	Utiliza dados oriundos de sistemas administrativos, tais como o sistema de informações hospitalares (SIH), que possibilitam a obtenção de informações sobre as doenças que motivaram a procura pelo serviço.
III	Considera a notificação compulsória como a principal fonte de dados para tomada de decisão.
IV	Não utiliza dados de mortalidade, pois a vigilância das DANT tem como prioridade a adoção de medidas de promoção da saúde.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

- A) I e IV. B) III e IV. C) I e II. D) II e III.
25. O terceiro ciclo do programa nacional de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica (PMAQ/AB) está organizado em três fases e um eixo estratégico transversal de desenvolvimento que compõem um ciclo contínuo de melhoria do acesso e da qualidade da atenção básica. Nesse contexto, a fase de adesão e (re) contratualização das equipes (fase 1)
- A) foi de responsabilidade do gestor estadual e considerou os compromissos pactuados entre os gestores estaduais e o Ministério da Saúde.
- B) foi voluntária e pressupôs um processo de pactuação de compromissos firmados entre as equipes de atenção básica e os gestores municipais, e desses com o Ministério da Saúde.
- C) de atenção básica com saúde bucal (AB/SF) não ocorreu de forma conjunta, sendo possível aderir e (re) contratualizar uma modalidade sem a outra.
- D) do núcleo de apoio à saúde da família (NASF) não esteve condicionada à participação das equipes de atenção básica.

Conhecimentos Específicos

26 a 50

26. José e Maria foram almoçar em um restaurante *self-service*. Cada um tem sua preferência, e, então, montaram pratos diferentes:

José	Maria
Salada de alface, tomate, cenoura – 50 g	Brócolis cozido – 50 g
Peixe com pimenta e mostarda – 150 g	Macarrão com molho quatro queijos – 300 g
Arroz branco – 150 g	

Em relação ao efeito térmico do alimento nos dois cardápios, é correto afirmar que o cardápio de

- A) Maria promove menor gasto energético por apresentar uma refeição rica em carboidratos, sem a adição de pimenta e mostarda.
- B) Maria promove maior gasto energético por apresentar maior teor em carboidratos e lipídios, sem a adição de pimenta e mostarda.
- C) José promove menor gasto energético por apresentar uma refeição rica em proteínas, além de pimenta e mostarda.
- D) José promove maior gasto energético por apresentar maior teor em proteína, além de pimenta e mostarda.

27. Um paciente de 65 anos, recentemente diagnosticado com gastrite por *Helicobacter pylori*, vem ao atendimento nutricional por deficiência de vitamina B12. A nutricionista explica ao paciente que essa deficiência é muito comum, devido à atrofia gástrica causada pela bactéria, que prejudica a produção e secreção de fator intrínseco pelas células
- A) ileais, sendo o fator intrínseco essencial para a absorção por difusão simples da vitamina B12.
 - B) parietais gástricas, sendo o fator intrínseco essencial para a absorção por transporte ativo da vitamina B12.
 - C) ileais, sendo o fator intrínseco essencial para a absorção por transporte ativo da vitamina B12.
 - D) parietais gástricas, sendo o fator intrínseco essencial para a absorção por difusão simples da vitamina B12.

28. Observe a seguinte refeição, consumida em um jantar:

- Macaxeira com carne de sol
- Feijão carioca
- Suco de laranja

Sobre essa refeição, a macaxeira é rica em carboidratos

- A) complexos, degradados pela amilase pancreática, e a vitamina C do suco de laranja promove a absorção do ferro não heme do feijão.
 - B) simples, degradados pela maltase da borda em escova, e a vitamina C do suco de laranja promove a absorção do ferro não heme da carne de sol.
 - C) simples, degradados pela amilase pancreática, e a vitamina C do suco de laranja promove a absorção do ferro heme do feijão.
 - D) complexos, degradados pela maltase da borda em escova, e a vitamina C do suco de laranja promove a absorção do ferro heme da carne de sol.
29. Em um hospital de referência para tratamento de pacientes neurológicos, foi detectada contaminação das dietas enterais artesanais por *Staphylococcus aureus*. Verificou-se que os pacientes que receberam as dietas artesanais apresentavam
- A) vômitos, diarreia e febre, após 12 a 72 horas de consumo da dieta.
 - B) vômitos, diarreia e febre, após 1 a 6 horas de consumo da dieta.
 - C) vômitos e náuseas, após 1 a 6 horas de consumo da dieta.
 - D) vômitos e náuseas, após 12 a 72 horas de consumo da dieta.

30. Em um hospital de referência para o tratamento de doenças cardiovasculares, houve uma celebração de Páscoa especial na enfermaria A, onde todos os pacientes deambulavam e consumiam dieta via oral. Como os pacientes nunca consumiam doces nesse hospital, para a Páscoa, a copeira preparou uma sobremesa diferente, que foi ao forno a 200 °C por 40 minutos com os seguintes ingredientes:

▪ 300 g de queijo ricota
▪ 100 mL de leite desnatado
▪ ½ xícara de requeijão <i>light</i>
▪ 2 ovos
▪ 3 colheres de sopa de maisena
▪ 3 colheres de sopa de cacau em pó
▪ 1 colher de sobremesa de esteviosídeo
▪ 1 colher de café de aspartame

Sobre os edulcorantes selecionados pela copeira, é correto afirmar que o esteviosídeo é um edulcorante

- A) artificial, instável sob altas temperaturas, e o aspartame é um edulcorante artificial, estável ao calor, sendo o primeiro inadequado para a receita.
- B) artificial, estável sob altas temperaturas, e o aspartame é um edulcorante natural, também estável ao calor, sendo ambos adequados para a receita.
- C) natural, instável sob altas temperaturas, e o aspartame é um edulcorante natural, também instável ao calor, sendo ambos inadequados para a receita.
- D) natural, estável sob altas temperaturas, e o aspartame é um edulcorante artificial, instável ao calor, sendo o último inadequado para a receita.

31. Em dietas hospitalares, é comum o cuidado em se abrandar fibras alimentares, tornando os alimentos mais facilmente digeríveis. Um dos alimentos comumente evitados nas dietas brandas é o feijão, por conter quantidades consideráveis de

- A) celobiose e celulose, polissacarídeos clivados por enzimas humanas, que também sofrem fermentação por bactérias intestinais, originando flatos.
- B) rafinose e estaquiose, oligossacarídeos indigeríveis por enzimas humanas, que sofrem fermentação por bactérias intestinais, originando flatos.
- C) celobiose e celulose, oligossacarídeos indigeríveis por enzimas humanas, que sofrem fermentação por bactérias intestinais, originando flatos.
- D) rafinose e estaquiose, polissacarídeos clivados por enzimas humanas, que também sofrem fermentação por bactérias intestinais, originando flatos.

32. Um paciente de 42 anos apresentou cálculo renal de oxalato de cálcio, sendo encaminhado à nutricionista para orientação dietética. Ao exame antropométrico, constatou-se um peso de 100 Kg e uma altura de 1,70 m.

Com base nesses dados, analise as orientações a seguir:

I	Deve-se reduzir o peso, já que o seu excesso está associado com aumento do pH da urina.
II	Adequar o consumo de cálcio para evitar a hiperoxalúria secundária, por menor disponibilidade de cálcio no intestino.
III	Ingerir bastante líquidos, considerando água e sucos ricos em citrato.
IV	Elevar o consumo de proteínas para 1,5 g/Kg de peso corporal.

Considerando esse paciente, estão corretas as orientações

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

33. Uma paciente apresenta câncer de útero, diagnosticado há 4 meses. Ao diagnóstico, foi submetida à quimioterapia por 3 meses, seguida de cirurgia para a remoção de útero e de células na cavidade abdominal. A paciente está com 30 dias de cirurgia, apresenta-se com anorexia e proteína C-reativa elevada. Iniciará nova sessão de quimioterapia na próxima semana. Ao exame, a nutricionista observou as seguintes características:

Peso usual (antes do diagnóstico)	60 Kg
Peso atual	53 Kg
Albumina sérica	2,5 g/dL
Hemoglobina	8,5 g/dL

Considerando o histórico e os resultados dos exames realizados, a nutricionista deve concluir que a paciente apresenta

- A) pré-caquexia, caracterizada pela anorexia, baixa inflamação e perda de peso superior a 5%.
- B) caquexia, caracterizada pela anorexia, inflamação e perda de peso superior a 5%.
- C) pré-caquexia, caracterizada pela anorexia, inflamação e perda de peso superior a 10%.
- D) caquexia, caracterizada pela anorexia, baixa inflamação e perda de peso superior a 10%.

34. Uma paciente procura nutricionista por ter diagnóstico recente de doença celíaca. A nutricionista prepara o plano alimentar, considerando as necessidades de restrição alimentar em face da doença. Nesse caso, o café da manhã planejado para a paciente em questão, oferecia, como opção, vitamina de banana com
- A) quinoa, omelete com queijo e bolacha água e sal.
 B) farinha láctea, tapioca com queijo e bolacha água e sal.
 C) farinha láctea, tapioca com queijo e biscoito de polvilho.
 D) quinoa, omelete com queijo e biscoito de polvilho.
35. O hospital de referência para pacientes queimados recebeu paciente adulto crítico com 45% de superfície corporal queimada. Para esse paciente, a nutricionista deve planejar uma dieta adequada, com as seguintes características:
- A) hiperglicídica, hipolipídica e normoproteica, com suplementação de selênio, zinco, cobre, e vitaminas A, C e E.
 B) normoglicídica, normolipídica e hiperproteica, com suplementação de selênio, zinco, cobre, e vitaminas A, C e E.
 C) hiperglicídica, hipolipídica e hiperproteica, com suplementação de sódio, zinco, potássio, e vitaminas do complexo B, C e E.
 D) normoglicídica, hiperlipídica e normoproteica, com suplementação de sódio, zinco, potássio, e vitaminas do complexo B, C e E.
36. Uma nutricionista recebe em consultório um paciente com 55 anos, sedentário, que consome uma dieta hipercalórica, rica em carboidratos refinados, carne vermelha, gorduras trans e poucos vegetais. Refere fazer uso de bebida alcoólica, especialmente nos finais de semana. O quadro a seguir apresenta alguns resultados de exames laboratoriais apresentados durante a consulta, além de dados relativos a peso e altura do paciente em questão.

Peso atual	110 Kg
Altura	1,70 m
Triglicerídeos	340 mg/dL
Colesterol total	160 mg/dL
LDL-c	100 mg/dL

Considerando o caso exposto, leia as afirmações abaixo:

I	A dieta deverá ser planejada com redução de 500 a 1000 Kcal, visando uma redução de 5-10% do peso corporal.
II	Os carboidratos devem ser planejados entre 45-50% das calorias, devendo-se incluir na dieta carnes magras, frutas, grãos e hortaliças.
III	O consumo de bebida alcoólica deve ser reduzido a, no máximo, 30 g por dia.
IV	As fontes de gordura são importantes, sendo recomendados de 5-10% de ácidos graxos poli-insaturados, 15% monoinsaturados e menos de 7% de saturados.

De acordo com as atuais recomendações da Sociedade Brasileira de Cardiologia, para esse caso, estão corretas as orientações

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

37. A nutricionista de um hospital dispõe diversas fórmulas industrializadas a serem oferecidas por nutrição enteral. Em seu plantão do dia, ela precisa realizar a indicação de fórmula para paciente adulto que está na UTI por acidente vascular encefálico. As funções intestinais e urinárias apresentam-se normais, estando o paciente estável hemodinamicamente. A família relata que o paciente apresenta grave intolerância à lactose e que não manifesta outras alergias alimentares. Dentre as fórmulas disponíveis, a nutricionista indicou para o paciente a que continha as seguintes características:

Ingredientes	Água deionizada, amido de milho e mandioca, polissacarídeos de soja, proteína isolada de soja, óleo de canola, triglicerídeos de cadeia média, óleo de milho, citrato de potássio, citrato de sódio, fosfato tricálcico, bitartarato de colina, cloreto de potássio, óxido de magnésio, palmitato de vitamina A, ascorbato de sódio, acetato de vitamina E, sulfato ferroso, vitamina D, sulfato de zinco, niacinamida, sulfato de manganês, vitamina K, pantotenato de cálcio, gluconato de cobre, biotina, vitamina B6, iodeto de potássio, vitamina B2, vitamina B1, selenito de sódio, ácido fólico, vitamina B12, acetato de cromo, molibdato de sódio, antiespumantes: mono e diglicerídios de ácidos graxos, estabilizante: lecitina de soja, espessante: carragena, aromatizante artificial de baunilha, corante natural de urucum.
Densidade calórica	2,0 Kcal/mL
Proteínas	100% proteína isolada de soja
Carboidratos	85% amido de milho e mandioca, 15% polissacarídeos soja
Lipídios	54% óleo de canola; 24% TCM; 16% óleo de milho; 3,5% lecitina de soja; 2,2% ácido linoleico e 0,3% ácido linolênico
Osmolalidade	330 mOsm/Kg de água

A fórmula indicada pela nutricionista é

- A)** de baixo teor de lactose, hipercalórica e polimérica.
- B)** isenta de lactose, normocalórica e parcialmente hidrolisada.
- C)** de baixo teor de lactose, normocalórica e parcialmente hidrolisada.
- D)** isenta de lactose, hipercalórica e polimérica.
38. Um paciente idoso está internado, fazendo uso de tetraciclina para infecção bacteriana. Dentre as recomendações para melhor efetividade do tratamento, deve-se evitar o consumo da tetraciclina com
- A)** leite ou derivados, já que esse medicamento forma quelato, que diminui a absorção da tetraciclina e cálcio.
- B)** leite ou derivados, já que esse medicamento forma íons, que diminuem a absorção da tetraciclina e citratos.
- C)** sucos cítricos, já que esse medicamento forma quelato, que diminui a absorção da tetraciclina e citratos.
- D)** sucos cítricos, já que esse medicamento forma íons, que diminuem a absorção da tetraciclina e do cálcio.
39. Uma nutricionista trabalha em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) e estava ministrando uma palestra educativa para seus funcionários sobre rotulagem de alimentos. Sobre a rotulagem dos ovos, ela explicou que, além dos dizeres exigidos para alimentos, devem constar nela a expressão:
- A)** os ovos devem ser lavados antes de serem armazenados.
- B)** o consumo deste alimento deve ser cozido ou mal cozido.
- C)** manter os ovos preferencialmente refrigerados.
- D)** consumir ovos em excesso pode causar danos à saúde.

Leia a situação abaixo e responda as questões 40 e 41.

O nutricionista da UAN de um hospital pediátrico municipal está participando do processo de preparação do edital de licitação para compras dos gêneros alimentícios e utensílios do hospital.

40. Ao preparar a lista dos gêneros alimentícios, o nutricionista precisa fazer a especificação daqueles que são alimentos para fins especiais. Nas especificações, o nutricionista deve descrever
- A) se os alimentos especialmente formulados para atender às necessidades das dietas com restrição de lactose são isentos de lactose ou se são de baixo teor de lactose.
 - B) que alimentos elaborados para atender às necessidades de portadores de intolerância à ingestão de dissacarídeos, com exceção da lactose, devem conter no máximo 5,0 g do nutriente em referência, por 100 g ou 100mL do produto final a ser consumido.
 - C) que alimentos elaborados para atender às necessidades de portadores de erros inatos do metabolismo, intolerâncias, síndromes de má absorção, devem conter no máximo 0,5 g do componente associado ao distúrbio, por 100 g ou 100 mL do produto final a ser consumido.
 - D) se as farinhas de trigo formuladas sem a adição de ferro, para a utilização em dietas de indivíduos com doenças que requeiram a restrição de ferro, são enriquecidas com zinco ou manganês.
41. O nutricionista precisa fazer a especificação de alguns utensílios, dentre eles, as mamadeiras. Além de aspectos como tamanho e tipo do bico, o nutricionista precisa especificar que as mamadeiras, em suas composições, devem ser livres de
- A) bisfenol A.
 - B) polipropileno.
 - C) sílica.
 - D) isosorbídeo.
42. Um nutricionista é responsável pelo setor de logística e suprimento da Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) de uma empresa de calçados. Para controle de estoque, é utilizado o sistema de estoque mínimo e máximo. Considerando-se que o número de refeições oferecidas diariamente na UAN aumentou para 500, é necessário atualizar o ponto de pedido de gêneros. No caso do arroz, por exemplo, o consumo médio diário está em 60g, o prazo regular de entrega é de 5 dias e o prazo de entrega de emergência é de 2 dias. Assim sendo, o ponto de pedido do arroz é quando seu estoque estiver em
- A) 60 kg.
 - B) 150 kg.
 - C) 210 kg.
 - D) 420 kg.
43. Uma UAN que possui clientela cativa estava apresentando diariamente um elevado desperdício de alimentos por rejeito. Com o objetivo de combater o desperdício foi iniciada uma campanha do prato limpo. Nessa campanha, divulga-se todos os dias o percentual de resto ingestão (%RI) do dia anterior, e quanto ele equivale em número de refeições, considerando um peso médio de 400 g por refeição. A técnica de nutrição é responsável por preencher a planilha de controle de produção, sobras e rejeito apresentada a seguir.

Planilha de Controle de Produção, Sobras e Rejeito

Data: 24.01.2018		
Preparações	Produzido (Kg)	Sobra (kg)
Salada crua	80	10
Arroz	120	7
Feijão	145	6
Farofa	25	4
Bife	70	3
TOTAL	440	30
Rejeito (kg)	100	

No dia 25 de janeiro de 2018, na Campanha do Prato Limpo, foi divulgado desperdício equivalente a 250 refeições, o que representa um percentual de RI de, aproximadamente,

- A) 24%
- B) 25%
- C) 22%
- D) 23%

44. Uma nutricionista, desde a conclusão de sua graduação, há 10 anos, atua na área de produção de refeições para coletividade. Atualmente, ela está sentindo a necessidade de alinhar seu trabalho na UAN ao conceito de sustentabilidade, buscando garantir a disponibilidade de recursos naturais para as próximas gerações, por meio da integração ao tripé da sustentabilidade. Além da dimensão ambiental, fazem parte desse tripé as dimensões
- A) social e cultural.
 B) política e cultural.
 C) política e econômica.
 D) social e econômica.
45. Uma unidade de alimentação e nutrição deve oferecer alimentos de qualidade nutricional e higiênico sanitária. No que concerne ao aspecto higiênico sanitário, o nutricionista deve estar atento ao Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação (RDC 216/2004). Nesse contexto, considere as afirmações a seguir sobre a preparação do alimento.

I	O tratamento térmico deve garantir que todas as partes do alimento atinjam a temperatura de, no mínimo, 60° C.
II	As matérias-primas e os ingredientes caracterizados como produtos perecíveis devem ser expostos à temperatura ambiente somente pelo tempo mínimo necessário para a preparação do alimento.
III	Quando os ingredientes não forem utilizados em sua totalidade, devem ser adequadamente acondicionados e identificados com, no mínimo, as seguintes informações: designação do produto e prazo de validade da embalagem original.
IV	O descongelamento pode ser efetuado em forno de micro-ondas quando o alimento for submetido imediatamente à cocção.

De acordo com o regulamento técnico, estão corretas as afirmativas

- A) II e III.
 B) I e IV.
 C) II e IV.
 D) I e III.
46. O gestor de uma UAN contratou um nutricionista para elaborar um documento que descreve as operações realizadas pelo estabelecimento. Esse documento deve apresentar, no mínimo, os requisitos higiênico-sanitários dos edifícios, a manutenção e higienização das instalações, dos equipamentos e dos utensílios, o controle da água de abastecimento, o controle integrado de vetores e pragas urbanas, a capacitação profissional, o controle da higiene e saúde dos manipuladores, o manejo de resíduos e o controle e garantia de qualidade do alimento preparado. Trata-se de um documento denominado
- A) Instrução de Trabalho.
 B) Procedimento Operacional Padronizado.
 C) Manual de Boas Práticas.
 D) Livro de Registro.
47. A UAN de uma grande empresa está implantando o sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC) para suas principais preparações. Neste processo, concluíram a construção dos fluxogramas de cada preparação e sua confirmação “in loco”. O próximo passo deve ser
- A) determinar os pontos críticos de controle.
 B) implantar os procedimentos operacionais padronizados.
 C) identificar os perigos e as medidas preventivas.
 D) avaliar as ações corretivas para cada perigo.

