



**ESTADO DO MARANHÃO**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TUNTUM-MA**  
**CONCURSO PÚBLICO PARA PROVIMENTOS DE CARGOS EFETIVOS**



**CADERNO DE PROVA OBJETIVA**

**CARGO:**

**NUTRICIONISTA**



**DATA:**  
26 de maio de 2019



**HORÁRIO:**  
09 h às 12h



**DURAÇÃO:**  
3 horas

Leia atentamente as instruções abaixo.

01- Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este Caderno, com **40 (quarenta) questões** da Prova Objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo. Examine se a prova está completa, se há falhas ou imperfeições gráficas que causem dúvidas.

| Português | Legislação do SUS | Conhecimentos Específicos |
|-----------|-------------------|---------------------------|
| 15        | 05                | 20                        |

**Exemplo:**



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

03- Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras (**A, B, C, D**), mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar **uma alternativa**. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.

04- Será eliminado do Concurso Público o candidato que:

a) **Utilizar ou consultar** cadernos, livros, notas de estudo, calculadoras, telefones celulares (ainda que desligados), papéis, apostilas, dentre outros.

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

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

05. O candidato somente poderá levar o Caderno de Questões caso saia da sala de aplicação de sua prova nos últimos 30 (trinta) minutos.

06. Não se comunique, em hipótese alguma, com outros candidatos.

07. Não é permitida a consulta a apontamentos, livros ou dicionários.

08 Qualquer questionamento sobre a prova deverá ser encaminhado por via de recurso de acordo com o edital para este concurso público.

09. O candidato que, por qualquer motivo ou recusa, não permanecer em sala durante o período mínimo estabelecido, terá o fato consignado em ata e será automaticamente eliminado do Concurso Público.

10. Confira, no Cartão-Resposta, o número de sua Inscrição, o cargo para o qual se inscreveu, seu nome e assine no espaço adequado.

NOME DO (A) CANDIDATO (A): \_\_\_\_\_

Nº DE INSCRIÇÃO: \_\_\_\_\_



**MAIS INFORMAÇÕES:**

Internet: [www.institutomachadodeassis.com.br](http://www.institutomachadodeassis.com.br)  
 Telefone: (86) 3025-1017  
 E-mail: imaconcursosuntum@outlook.com

INSTITUTO MACHADO DE ASSIS - IMA

CONCURSO PÚBLICO EDITAL 001/20109 PREFEITURA MUNICIPAL DE TUNTUM-MA

**RASCUNHO**

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

FOLHA DE ANOTAÇÃO DO GABARITO - ATENÇÃO: Esta parte somente deverá ser destacada pelo fiscal da sala, após o término da prova.

INSTITUTO  
**MACHADO DE ASSIS**

**LÍNGUA PORTUGUESA****QUESTÕES DE 1 A 15**

Para responder a essas questões, assinale APENAS UMA ÚNICA alternativa correta e marque o número correspondente na Folha de Respostas.

**AS QUESTÕES DE 1 A 15 ESTÃO RELACIONADAS AO TEXTO ABAIXO  
TEXTO**

1 É preocupante a falta de conhecimento de diversos profissionais de diferentes áreas em relação à língua  
2 portuguesa. Alegam essas pessoas que a simples troca de um z por um s não muda o valor de uma petição  
3 advocatícia, a receita de um médico ou, ainda, o relatório de um administrador. Puro engano: um texto mal escrito  
4 abala a imagem do profissional que o escreveu e, sem dúvida, desqualifica o trabalho. Infelizmente, o descaso com  
5 o nosso idioma é notório.

6 Devemos ter cuidado com o que se fala e com o que se escreve, pois a nossa imagem está sempre sendo  
7 avaliada. A proliferação de "houveram", "menas", o uso da segunda pessoa para o pronome V.Sa. e as constantes  
8 derrapadas na concordância verbal podem parecer festival de mau gosto.

9 Nossos alunos revelam, nos exames nacionais e internacionais, falhas incríveis em leitura e matemática.  
10 Somos o 53º país na classificação do Programa Internacional de Avaliação de Estudantes (Pisa). Partindo desse  
11 princípio, o MEC lidera movimento a fim de estabelecer os fundamentos da Base Nacional Comum Curricular.  
12 Quer ouvir todos os agentes envolvidos no processo, mobilizando especialistas federais, estaduais e municipais.  
13 Louvável medida, mas como torná-la prática diante desse quadro confuso de desentendimento?

14 Começa que, por tradição (europeia?), nossos currículos são estanques. As 13 matérias do ensino médio,  
15 por exemplo, não conversam entre si, ao contrário do que acontece em países mais desenvolvidos em educação,  
16 como podemos citar a Finlândia, a Coreia do Sul e a Suécia, cujas experiências conhecemos pessoalmente.

17 Qualquer que seja o curso a ser seguido por nossos alunos (ou mesmo na efetivação de concursos  
18 públicos), o conhecimento da língua portuguesa é essencial, com a mescla dos conteúdos de morfologia e sintaxe.  
19 Conhecer os valores semânticos é indispensável para o correto exercício profissional e também para a comunicação  
20 e expressão do nosso idioma.

21 Sabe-se que há dificuldades no cumprimento das obrigações de interpretação de textos, como se exige nas  
22 provas, e isso é consequência dos nossos crônicos deficits de leitura. Por isso mesmo, qualquer que seja o caminho  
23 adotado para a valorização da educação brasileira, o conhecimento da língua portuguesa é vital. Não há currículo  
24 em nossas escolas que deixe de priorizar os estudos de português, que é a matéria mais bem servida de horas/aula.

25 Conhecer mais profundamente a língua portuguesa não deixa de ser, igualmente, um exercício patriótico.  
26 Como compreender os textos de Machado de Assis, por exemplo, sem o adequado domínio da nossa língua?  
27 Devemos conhecer as suas origens, os seus caminhos e os riscos que pairam sobre o seu futuro, com o excesso de  
28 oferta eletrônica descontrolada.



29 O Brasil vive período de grande enriquecimento do que chamamos de avaliação. Demorou muito tempo  
30 para que adquiríssemos o real significado do que isso expressa, em termos de busca da qualidade. Se não  
31 conhecemos as nossas deficiências, como melhorar de conduta? No caso dos cuidados com a língua pátria, sempre  
32 existe palavra de incentivo para que ela se aperfeiçoe. Vamos reparar que, nos currículos propostos, o espaço da  
33 língua portuguesa é praticamente sagrado, não devendo se reduzir em proveito de qualquer outra disciplina. Não  
34 existe nada mais importante.

35 Deve-se considerar, como fator rigorosamente prioritário, o preparo dos professores para ministrar a  
36 importante disciplina. Nas pesquisas feitas, registra-se sempre que o português é a primeira colocada, com uma  
37 tendência levemente crescente. Está à frente da grade curricular, o que é um sintoma altamente positivo, embora  
38 ainda insuficiente. É preciso melhorar sempre mais e aí insistimos no papel da leitura para que isso ocorra. Não nos  
39 anima o fato de termos poucas bibliotecas públicas, com um deficit nacional de 15 milhões de alunos sem a  
40 possibilidade de frequentar uma delas. Isso precisa ser corrigido em tempo hábil.

41 Sabe-se que a língua é um fator fundamental da unidade nacional, base da cultura de um povo. Pode-se  
42 argumentar com o festival de línguas em certos países europeus, onde essa unidade fica prejudicada, embora cada  
43 povo lute pela preservação da sua língua como fator de independência e identidade popular. Temos a sorte e o  
44 destino de possuir uma só e poderosa língua de cultura. Há que se cuidar dela com todo carinho, valorizando os  
45 seus professores, escritores e todos os que sobre ela se debruçam. É uma forma de fortalecer a nossa cultura.  
AUTOR: Arnaldo Niskier. FONTE: <http://www.academia.org.br/artigos/o-poder-da-lingua-portuguesa>

**01)** No texto, o autor

- (A) observa que a língua portuguesa passa por um processo de deturpação.
- (B) critica o processo de transformação do idioma, consequência de seu mau uso pelo falante.
- (C) estabelece uma relação de causa e efeito entre o mau uso da língua e o conceito de um profissional.
- (D) defende um processo de coibição entre as várias matérias que compõem a grade curricular de ensino no Brasil.

**02)** Uma leitura mais atenta do texto permite afirmar que

- (A) a escolha do léxico do enunciador do discurso reflete sua tendência para a informalidade do registro da língua.
- (B) o autor do texto interage com outros enunciadores na defesa que faz do seu ponto de vista sobre o tema tratado.
- (C) o emprego de linguagem figurada tem predominância no desenvolvimento temático.
- (D) A língua portuguesa tem uma grande importância no cotidiano das pessoas, apesar de ela ser negligenciada no dia-a-dia.



**03)** Há ocorrência de ditongo, dígrafo e encontro consonantal, respectivamente, em

- (A) “países” (L.15), “essas” (L.2) e “Brasil” (L.29).
- (B) “alegam” (L.2), sendo (L.6) e “programa” (L.10).
- (C) “idioma” (L.20), “textos” (L.21) e “forma” (L.45).
- (D) “brasileira” (L.23), “nossa” (L.45) e “movimento” (L.11).

**04)** Tem função predicativa o termo

- (A) “profissionais” (L.1).
- (B) “portuguesa” (L.2)
- (C) “nacionais” (L.9).
- (D) “prática” (L.13).

**05)** A base primitiva de formação das palavras “valorização” (L.23) e “enriquecimento” (L.29), respectivamente, é

- (A) Substantivo e substantivo.
- (B) Substantivo e adjetivo.
- (C) Verbo e substantivo.
- (D) Verbo e adjetivo.

**06)** Da palavra “compreender” pode-se obter a forma substantiva

- (A) compreensão.
- (B) compreenção.
- (C) compreenssão.
- (D) conpreensão.

**07)** No texto,

- (A) o vocábulo “palavra” (L.32) completa o sentido do verbo.
- (B) O vocábulo “certos” (L.42), se transposto para depois do substantivo, o sentido do contexto em que está inserido permanece inalterável.
- (C) A oração “que chamamos de avaliação” (L.29) é exemplo de predicado verbo-nominal.
- (D) “nada” (L.34), se houver a substituição da forma verbal *existir* pela correlata do verbo *haver*, não mudará de função sintática.

**08)** Exerce a mesma função sintática de “de Machado de Assis” (L.26) a expressão

- (A) “de concursos” (L.17).
- (B) “da língua portuguesa” (L.18).
- (C) “da educação” (L.23).
- (D) “de um povo” (L.41).

**09)** Ocorre predicado verbal na alternativa

- (A) “a nossa imagem está sempre sendo avaliada.” (L.6/7).
- (B) “nossos currículos são estanques” (L.14).
- (C) “o conhecimento da língua portuguesa é essencial” (L.18).
- (D) “o conhecimento da língua portuguesa é vital.” (L.23).

**10)** O vocábulo “se”, em “que se fala” (L.6), no contexto em que se insere, exerce a mesma função que o “se” em:

- (A) “que se escreve” (L.6).
- (B) “que ela se aperfeiçoe” (L.32).
- (C) “registra-se” (L.36).
- (D) “Pode-se argumentar com o festival de línguas em certos países europeus” (L.41/42).

**11)** O que se afirma a respeito do termo transcrito está correto em

- (A) “preparo” (L.35) tem valor subjetivo.
- (B) “uma” (L.36) individualiza a palavra “tendência” (L.37).
- (C) “sem a possibilidade” (L.39/40) amplia o sentido do substantivo “alunos” (L.39).
- (D) “o”, em “o que se escreve” (L.6) e “a”, em “a língua portuguesa” (L.25) possuem o mesmo valor morfológico.



**12)** No texto, observa-se

- (A) A coexistência do padrão formal da linguagem com o coloquialismo do vocabulário, como é o caso de “menas”. (L.7).
- (B) Uma inadequação no uso da contração “do”, em “do que acontece” (L.15), uma vez que a forma que obedece à regra gramatical determina que deve ser escrito “de o que acontece”.
- (C) O uso de “profundamente” (L.25) com valor semântico de interiorização.
- (D) que as vírgulas que isolam a expressão “sem dúvida” (L.4) forma usadas pela mesma razão das vírgulas que isolam o termo “por tradição (europeia?)” (L.14).

**13)** Os termos “a fim de” (L.11) e “mas” (L.13) expressam, respectivamente,

- (A) direção e explicação.
- (B) síntese e oposição.
- (C) finalidade e ressalva.
- (D) conclusão e adversidade.

**14)** No texto,

- (A) O vocábulo “por nossos alunos” (L.17) á agente da ação verbal.
- (B) Os vocábulos “que” e “que”, em “que o escreveu” (L.4) e em “Sabe-se que a língua” (L.41), pertencem à mesma classe morfológica.
- (C) Na palavra “hábil” (L.40), o “-h” representa uma consoante brasileira.
- (D) “só” (L.44) e “igualmente” (L.25) têm valores morfológicos iguais.

**15)** Há correspondência modo-temporal entre a forma verbal simples “demorou” (L.29) e a composta em

- (A) tinha demorado.
- (B) Terá demorado.
- (C) Teria demorado.
- (D) Tem demorado.



# LEGISLAÇÃO DO SUS

# QUESTÕES DE 16 A 20

**16)** Sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), analise as afirmativas abaixo:

- I. Serão criadas comissões intersetoriais de âmbito nacional, subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde, integradas pelos Ministérios e órgãos competentes e por entidades representativas da sociedade civil.
- II. O SUS servirá de retaguarda e referência ao Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, devendo, para isso, ocorrer adaptações na estrutura e organização do SUS nas regiões onde residem as populações indígenas, para propiciar essa integração e o atendimento necessário em todos os níveis, sem discriminações.
- III. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos, bem como a constituição ou a alteração de protocolo clínico ou de diretriz terapêutica, são atribuições do Ministério da Saúde, assessorado pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS.

O número de afirmativas incorretas corresponde a:

- (A) Zero.
- (B) Uma.
- (C) Duas.
- (D) Três.

**17)** Para atender às diretrizes de um sistema universal, único e descentralizado, foi instituída a Lei Orgânica da Saúde, Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, definindo os papéis institucionais para a gestão do SUS e o Decreto nº 7508/2011 que a regulamenta.

Sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, é incorreto afirmar que:

(A) As normas de elaboração e fluxos do Contrato Organizativo de Ação Pública de Saúde serão pactuados pelo Ministério da Saúde, cabendo à Conferência Estadual de Saúde coordenar a sua implementação.

(B) As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde, ou de várias delas, em consonância com diretrizes pactuadas nas Comissões Intergestores.

(C) A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.

(D) O Sistema Nacional de Auditoria e Avaliação do SUS, por meio de serviço especializado, fará o controle e a fiscalização do Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde.

**18)** Com a missão de contribuir para o fortalecimento da cidadania, mediante a melhoria contínua do financiamento das ações de saúde, o Fundo Nacional de Saúde busca, cotidianamente, criar mecanismos para disponibilizar informações para toda a sociedade, relativas a custeios, investimentos e financiamentos no âmbito do SUS.

A Lei 8142/90 não estabelece que os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS) serão alocados como:

(A) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

(B) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pela União.

(C) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.

(D) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.

**19)** De acordo com a Lei 8080/90, compete a direção Estadual do Sistema Único de Saúde (SUS):

(A) Gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros.

(B) Definir e coordenar os sistemas de vigilância epidemiológica.

(C) Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.

(D) Identificar os serviços estaduais e municipais de referência nacional para o estabelecimento de padrões técnicos de assistência à saúde.



**20)** A Atenção Básica será ofertada integralmente e gratuitamente a todas as pessoas, de acordo com suas necessidades e demandas do território, considerando os determinantes e condicionantes de saúde. (Ministério da Saúde)

Representa uma das diretrizes da Atenção Básica:

- (A)** Autotutela.
- (B)** Cuidado centrado na doença.
- (C)** Efetividade.
- (D)** Longitudinalidade do cuidado.





## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

## QUESTÕES DE 21 A 40

- 21)** Na terapia de nutrição parenteral (TNP), o nutricionista:
- (A) Avalia o estado nutricional dos pacientes, suas necessidades e requerimentos.  
 (B) Indica a TNP.  
 (C) Faz a prescrição da TNP.  
 (D) Realiza a preparação da nutrição parenteral (NP).
- 22)** Marque a alternativa **INCORRETA** em relação ao transporte de nutrição enteral (NE) preparada por Empresa Prestadora de Bens e ou Serviços em Terapia Nutricional.
- (A) Deve ser realizado em recipientes térmicos exclusivos e em condições pré-estabelecidas e supervisionadas pelo profissional responsável pela preparação.  
 (B) A nutrição enteral deve estar protegida de intempéries e da incidência direta da luz solar.  
 (C) O tempo de transporte não deve ultrapassar duas (2) horas.  
 (D) Deve ser realizado de modo a garantir que a temperatura da NE se mantenha de 8°C a 12°C durante o tempo de transporte.
- 23)** A desnutrição edematosa (*kwashiorkor*) é caracterizada por:
- I. Edema, que pode começar nos pés e nas pernas e, se estender para o períneo, as extremidades superiores e a face.  
 II. Emagrecimento e redução importante de massa gordurosa e muscular, que além de deixar o paciente com aparência mórbida, altera funções corporais como a temperatura abaixo do normal, diminuição da frequência cardíaca e taxa metabólica.  
 III. As reservas gordurosas e musculares podem estar normais, simulando um bom estado nutricional.  
 IV. A epiderme se descama consideravelmente, expondo os tecidos subjacentes que podem ser facilmente infectados.

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

**24)** Em relação ao uso das circunferências em pacientes obesos hospitalizados, marque a alternativa **INCORRETA**.

- (A) As circunferências do braço, panturrilha e cintura podem ser utilizadas na avaliação inicial do paciente com obesidade grau II e grau III, porém não têm indicação para acompanhamento.  
 (B) Na obesidade grau III, a técnica para medir a circunferência da cintura pode ser prejudicada pela dificuldade na localização da cintura na hora de aferir.  
 (C) As circunferências podem ser utilizadas em qualquer grau de obesidade.  
 (D) Não é necessário equipamento caro e específico para medir circunferência de paciente obeso, a medida requer instrumento simples para uso de forma geral.

**25)** Paciente do sexo feminino, 25 anos, internada com queixa de disfagia para alimentos sólidos e emagrecimento a esclarecer, tolerando dieta líquida pastosa. Os exames laboratoriais foram solicitados, mas os resultados ainda não estão disponíveis. História de tabagismo, fuma 1 maço de cigarros por dia nos últimos 10 anos, etilista social.

Dados=

Estatura=1,78m

Peso atual= 43 Kg/Peso Habitual= 52kg/IMC= 13,60kg/m<sup>2</sup>

Perda ponderal de 9 Kg em 3 meses.

Percebeu-se redução intensa de massa magra e gordurosa no exame físico nutricional.



Qual é o estado nutricional da paciente?

- (A) Eutrófica.
- (B) Desnutrição leve.
- (C) Desnutrição moderada.
- (D) Desnutrição grave.

**26)** É importante que o nutricionista conheça as ferramentas de triagem nutricional que existem na literatura para escolha do método mais adequado para os seus pacientes. Nesse contexto, o NUTRIC Score é:

- (A) Um sistema de escore aplicado a adultos, idosos, lactantes e gestantes, indicado para ser utilizado na comunidade, mas que também pode ser aplicado em pacientes ambulatoriais ou hospitalizados, utiliza critérios que consideram a evolução do paciente, como perda ponderal não intencional, IMC e efeito da doença aguda sobre a ingestão alimentar.
- (B) O primeiro sistema de escore validado para a identificação de pacientes críticos em risco nutricional e com que poderão se beneficiar de terapia nutricional mais agressiva.
- (C) Composto por itens que avaliam a presença de doença de alto risco ou cirurgia de grande porte prevista, perda de massa muscular e adiposa, por meio da avaliação clínica subjetiva, ingestão alimentar e perdas nutricionais, perda ou nenhum ganho de peso em crianças menores de 1 ano.
- (D) Um método validado para diagnosticar e classificar a desnutrição, indicado para pacientes em diferentes condições, que engloba história de perda de peso, de tecido adiposo e muscular, mudanças no padrão alimentar, sintomas gastrintestinais, alteração de capacidade funcional e exame físico.

**27)** O quadro abaixo apresenta descrição de um método de triagem nutricional, analise.

Método que tem seu questionário dividido em duas partes, sendo a primeira composta por quatro questões referentes ao IMC, perda ponderal indesejada nos últimos três meses, redução da ingestão alimentar na última semana e presença de doença grave, e a triagem final classifica o paciente em escores, levando em consideração a porcentagem de perda ponderal, a aceitação da dieta, o IMC e o grau de severidade da doença. E ainda considera a idade acima de 70 anos como um fator de risco adicional para a desnutrição.

Identifique o método apresentado.

- (A) MNA-SF - Mini Avaliação Nutricional Reduzida
- (B) ANSG - Avaliação Nutricional Subjetiva Global.
- (C) NRS 2002 - Triagem de Risco Nutricional 2002.
- (D) NRI - Índice de Risco Nutricional.

**28)** Na área de nutrição clínica, no atendimento ao paciente internado ou ambulatorial, os níveis de assistência de nutrição abrangem o agrupamento dos procedimentos realizados, de acordo com o grau de complexidade das ações executadas pelo nutricionista.

Assim, quando o nutricionista realiza atendimento nutricional a pacientes cuja enfermidade de base/ou problema associado exijam cuidados específicos, como em neurologia, geriatria, hematologia, oncologia, proctologia, cirurgias do aparelho digestivo, e inexistam fatores de risco nutricional associados, o nível de assistência nutricional é considerado:

- (A) Primário.
- (B) Secundário.
- (C) Terciário.
- (D) Não existe nível de assistência definido para esse perfil de cuidado nutricional.



**29)** Paciente EAB, 12 anos, sexo feminino, internada para tratamento de fratura de fêmur num hospital de pequeno porte de traumatologia-ortopedia, antes do lanche da tarde. A funcionária do setor de lanches era novata e a nutricionista do SND estava em reunião de gestão. A mãe informou que a paciente tem doença celíaca e a nutricionista clínica foi chamada para orientar a produção quanto ao preparo do lanche.

A nutricionista verificou o estoque de gêneros e deixou escrito para a funcionária do setor de lanches **NÃO** utilizar no preparo do lanche:

- (A) Creme de arroz e fubá.
- (B) Polvilho doce e azedo
- (C) Amido e sagu.
- (D) Farinha de trigo e aveia.

**30)** Para reduzir os níveis sanguíneos de fenilalanina (FAL) e melhorar o QI e o prognóstico neuropsicológico de lactentes com hiperfenilalaninemia (HFA), recomenda-se:

- (A) Uso exclusivo de fórmula isenta de FAL.
- (B) Uso exclusivo de leite materno.
- (C) Encorajar o uso do leite materno associado a fórmula isenta de FAL, monitorando os níveis séricos de FAL.
- (D) Tratamento exclusivo com hidrolisado mecânico de proteínas de frango (mamadeira de frango).

**31)** Para indivíduos de alto risco para doenças cardiovasculares, como os que já apresentaram infarto do miocárdio, recomenda-se:

- (A) Suplementação com EPA e DHA.
- (B) Pelo menos duas refeições a base de peixe por semana, como parte de uma dieta saudável.
- (C) Suplementação com ômega-3 marinho (4-8 g/dia).
- (D) No mínimo quatro refeições a base de peixe por semana, independentemente da dieta adotada.

**32)** São objetivos da dietoterapia na doença renal crônica (DRC), exceto:

- (A) Prevenir ou corrigir a DEP (desnutrição energético proteica).
- (B) Prevenir ou tratar a obesidade.
- (C) Maximizar a toxicidade urêmica e a desordem metabólica da insuficiência renal.
- (D) Retardar ou impedir a taxa de progressão da insuficiência renal.

**33)** Em relação ao tratamento nutricional da cirrose e suas complicações, assinale a alternativa **correta**.

- (A) Para atingir o balanço nitrogenado positivo (BN+) em cirrose sem encefalopatia, recomenda-se 1,5 a 2,0g de proteína/kg de peso seco/dia.
- (B) Os suplementos líquidos orais são contraindicados para pacientes com cirrose em qualquer condição.
- (C) Na hiponatremia, deve-se limitar os líquidos a 1,0-1,5L/dia (de acordo com a intensidade do edema e da ascite) e orientar dieta normossódica.
- (D) Na hipertensão portal, durante episódios de sangramento agudo é indicada a nutrição enteral.

**34)** Sobre o manejo nutricional na caquexia neoplásica, marque a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Deve-se considerar a história das alterações de peso, a composição corporal atual incluindo a massa muscular que é essencial para direcionar a meta proteica.
- (B) Sintomas de impacto no estado nutricional precisam ser considerados na elaboração do plano de intervenção nutricional.
- (C) É importante conhecer os medicamentos utilizados no tratamento para identificar aqueles que podem limitar ou alterar os processos catabólicos, o uso de nutrientes e a função quimiossensorial para possibilitar intervenções.
- (D) A presença de inflamação, o hipogonadismo, a taxa metabólica basal e o nível de atividade física não precisam ser considerados na estratégia nutricional de assistência metabólica.



**35)** Sobre as estratégias nutricionais para intolerância a lactose, marque a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Consuma um copo de leite ou menos de cada vez, que tenha no máximo 12 g de lactose.
- (B) Consuma leite juntamente com outros alimentos, a fim de desacelerar o trânsito intestinal da lactose.
- (C) A lactose dos iogurtes é menos tolerada que a do leite, porém o consumo de iogurtes pasteurizados deve ser estimulado pois melhora a digestão da lactose.
- (D) Deve-se consumir alimentos que contenham lactose diariamente para aumentar a capacidade das bactérias do cólon de metabolizar a lactose não digerida.

**36)** As recomendações do atual Guia Alimentar para a População Brasileira, são oferecidas de forma sumarizada em “Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável”.

Nesse contexto, analise os “passos” para uma alimentação saudável apresentados a seguir e marque o **INCORRETO**.

- (A) Faça de alimentos in natura ou minimamente processados a base da sua alimentação.
- (B) Utilize óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias.
- (C) Evite o consumo de alimentos ultraprocessados.
- (D) Ao comer fora, prefira locais que servem pratos congelados.

**37)** Sobre o consumo do café da manhã para o adolescente, marque a alternativa **INCORRETA**.

- (A) Exerce influência positiva sobre a ingestão de nutrientes, particularmente de fibra e cálcio.
- (B) O consumo regular de café da manhã pelo adolescente está associado à presença de pelo menos um dos pais em casa pela manhã.
- (C) Os adolescentes que consomem o café da manhã regularmente ganham mais peso ao longo do tempo quando comparados aos adolescentes que pulam essa refeição.

(D) Os adolescentes que não consomem o café da manhã regularmente apresentam uma ingestão mais baixa de grande parte das vitaminas e dos minerais (vitaminas do complexo B, folato, cálcio, fósforo, magnésio, ferro e zinco), quando comparado aqueles que se alimentam de cereais prontos para o consumo no café da manhã.

**38)** O risco de doenças causadas por alimentos é elevado durante a gravidez e a qualidade dos padrões dietéticos nutritivos pode reduzir esse risco, assim como a escolha certa do alimento. Assim, analise as assertivas a seguir e identifique medidas destinadas a reduzir o risco de doenças causadas por alimentos na gravidez.

- (A) Recomenda-se dieta isenta de alimentos crus, incluindo frutas e verduras para evitar o consumo de alimentos contaminados.
- (B) Orienta-se evitar o consumo de alimentos associados ao aumento do risco de infecções bacterianas, como queijos frescos produzidos com leite não pasteurizado, leite cru, ovos crus ou parcialmente cozidos, carnes e aves cruas ou mal passadas, brotos crus, peixes e mariscos crus ou mal cozidos.
- (C) Orienta-se que o consumo de peixes seja somente os predatórios de grande porte, como cação, peixe-espada, tilefish, cavala-real, para evitar risco de contaminação por mercúrio.
- (D) Recomenda-se limitar o consumo de cafeína a 390 mg/dia em bebidas ou alimentos que contenham a cafeína, para diminuir o risco de aborto espontâneo e recém-nascidos com baixo peso.

**39)** Em lactário que oferta fórmulas infantis autoclavadas como substitutos do leite materno, as mamadeiras contendo as fórmulas infantis que já passaram pelo aquecimento terminal, devem ser resfriadas o mais rapidamente possível e o método mais recomendado é:

- (A) O uso de resfriador.
- (B) A imersão em água fria circulante.
- (C) O resfriamento em refrigerador.
- (D) A temperatura ambiente.



**40)** Em relação ao sobrepeso e obesidade no Brasil, considerando os dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), pesquisa realizada em 2016, marque a alternativa correta.

- (A)** O excesso de peso reduz com a idade e é maior entre os que tem maior escolaridade.
- (B)** A prevalência de obesidade reduz a partir dos 25 anos.
- (C)** Mais da metade da população brasileira está com peso acima do recomendado.
- (D)** A obesidade ( $IMC \geq 30\text{kg/m}^2$ ) é mais frequente em mulheres do que em homens.