



PREFEITURA MUNICIPAL DE Balsa Nova

Concurso Público – Edital nº 003/2011

Prova Objetiva – 18/12/2011



228 – Nutricionista

INSTRUÇÕES

1. Confira, abaixo, o seu número de inscrição, turma e nome. Assine no local indicado.
2. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova. Antes de iniciar a resolução das questões, confira a numeração de todas as páginas.
3. A prova é composta de 40 questões objetivas.
4. Nesta prova, as questões objetivas são de múltipla escolha, com 5 alternativas cada uma, sempre na sequência **a, b, c, d, e**, das quais somente uma deve ser assinalada.
5. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
6. Ao receber o cartão-resposta, examine-o e verifique se o nome impresso nele corresponde ao seu. Caso haja qualquer irregularidade, comunique-a imediatamente ao aplicador de prova.
7. O cartão-resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica preta, tendo-se o cuidado de não ultrapassar o limite do espaço para cada marcação.
8. Não serão permitidos empréstimos, consultas e comunicação entre os candidatos, tampouco o uso de livros, apontamentos e equipamentos eletrônicos ou não, inclusive relógio. O não cumprimento dessas exigências implicará a eliminação do candidato.
9. Os aparelhos celulares deverão ser desligados e colocados OBRIGATORIAMENTE no saco plástico. Caso essa exigência seja descumprida, o candidato será excluído do concurso.
10. A duração da prova é de 4 horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
11. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
12. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

Português

Conhecimento Específico

DURAÇÃO DESTA PROVA: 4 horas

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	TURMA	NOME DO CANDIDATO
---------------------	-------	-------------------

ASSINATURA DO CANDIDATO

✂

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

PORTUGUÊS

O texto a seguir serve de base para as questões de 01 a 05.

Dr. Google e seus bilhões de pacientes

Regina Elizabeth Bisaglia, em mais uma consulta de rotina, indicava ao paciente a melhor maneira de cuidar da pressão. Ao mesmo tempo, observava a expressão introspectiva do homem a sua frente. A cardiologista não entendia ao certo a desconfiança em seu olhar, mas começava a presumir o motivo. Logo, entenderia o porquê.

Depois de uma explicação um pouco mais técnica, o senhor abriu um sorriso e o olhar tornou-se mais afável. A médica acabara de falar o que o paciente queria ouvir e, por isso, passava a ser merecedora de sua confiança. "Entendi. O senhor andou consultando o doutor Google, certo?", disse, de modo espirituoso, Bisaglia.

A médica atesta: muitas vezes os pacientes chegam ao consultório com o diagnóstico já pronto e buscam apenas uma confirmação. Ou mais: vão ao médico dispostos a testar e aprovar (ou não) o especialista.

"Não adianta os médicos reclamarem. Os pacientes vão à Internet pesquisar e isso é um caminho sem volta. Informação errada existe em todos os meios, mas eu diria que muitas vezes é interessante que a pessoa procure se informar melhor", diz a cardiologista, com mais de 30 anos de profissão.

Não é de hoje que a questão do 'doutor Google' e do 'paciente expert' é debatida. Mas se antes a maioria dos argumentos pedia a favor dos médicos e contra a pesquisa dos leigos na área – sob o medo compreensível da automedicação ou da má informação –, agora o viés da conversa caminha para um olhar mais relativista. Estudos sobre o assunto já propõem, inclusive, que os médicos tenham na sua formação uma espécie de aula especial para lidar com os pacientes internautas.

Hoje, a Internet propicia a formação de grupos sobre várias doenças: salas de discussão, fóruns e páginas sobre as mais diversas patologias. Um dos sites mais conhecidos é o *Patients like me* (Pacientes como eu, em português), uma rede social com quase 50 mil pessoas que reúne pacientes com os mais diversos problemas. O objetivo, como a maioria dos grupos, é o de trocar informação sobre doenças e, também, encontrar alento e apoio naqueles que partilham o mesmo sofrimento. Às vezes, o paciente descobre que tem a doença em uma pesquisa na Internet e, assim, vai ao médico.

A grande maioria dos especialistas, como era de se esperar, dá o mesmo conselho para o paciente na hora de pesquisar e se juntar a grupos na Internet: seja responsável, busque as melhores referências e procure saber quem está dando a informação. E ainda: lembre-se de que nem sempre o que se deseja ler/ouvir é o diagnóstico correto.

Como diz, com certo humor, a cardiologista Regina Elizabeth Bisaglia, a primeira busca na Internet pode ser a mais simplória: "A pesquisa mais importante na rede é o nome de um bom médico para se consultar".

(CARMELO, Thiago. *Ciência Hoje On-line*, 02/02/2011. Acesso em 30/11/2011. Adaptado.)

01 - Considerando as informações do texto, assinale a alternativa que corresponde ao ponto de vista de Regina Bisaglia sobre as 'consultas' dos pacientes na Internet.

- a) A cardiologista desaconselha essas buscas de informação, devido aos riscos da automedicação e de diagnósticos errados.
- b) Segundo Bisaglia, o conhecimento do leigo sobre suas próprias doenças reduz a responsabilidade do médico no diagnóstico e no encaminhamento dos tratamentos.
- c) Para Bisaglia, as informações sobre doenças na Internet deveriam ser de acesso restrito aos profissionais da área.
- ▶ d) Bisaglia reconhece que a Internet publica informações equivocadas, mas considera a busca de conhecimentos pelos pacientes um processo irreversível e positivo.
- e) Bisaglia recomenda apenas um tipo de busca sobre doenças na Internet: as indicações de médicos a serem consultados.

02 - O caso relatado no início do texto mostra que os pacientes que buscam informações sobre suas doenças na Internet:

- a) fazem as buscas por curiosidade, sem levá-las a sério quando se trata da própria saúde.
- ▶ b) tendem a acreditar no médico apenas quando ele confirma as informações encontradas na Internet.
- c) são hipocondríacos e acreditam estar mais doentes do que estão realmente.
- d) questionam o diagnóstico feito pelos médicos e não aderem ao tratamento.
- e) têm uma atitude de desconfiança em relação às informações veiculadas nas redes sociais.

03 - "Não é de hoje que a questão do 'doutor Google' e do 'paciente expert' é debatida" (início do 5º parágrafo). Com essa afirmação, o autor mostra que não é recente a discussão sobre:

- a) um site da Internet especializado em doenças e o comportamento dos internautas que acessam esse site.
- b) uma rede social em que o Dr. Google fornece informações sobre doenças diversas e as atitudes dos participantes dessa rede.
- ▶ c) a busca de informações sobre doenças em programas de busca da Internet e o acesso dos pacientes a informações sobre as doenças.
- d) a interação entre os médicos e seus pacientes pela Internet e a desinformação dos pacientes.
- e) a democratização do saber médico e o desinteresse das pessoas em ter informações sobre sua própria saúde.

04 - No trecho "começava a presumir o motivo" (3ª linha), o sentido do verbo grifado equivale a:

- ▶ a) suspeitar.
- b) confirmar.
- c) interrogar.
- d) revelar.
- e) referendar.

05 - A grande maioria dos especialistas, como era de se esperar, dá o mesmo conselho para o paciente na hora de pesquisar e se juntar a grupos na Internet: seja responsável, busque as melhores referências e procure saber quem está dando a informação.

Se as expressões grifadas na frase acima forem substituídas, respectivamente, por os especialistas e os pacientes, deverão ser feitas modificações para ajustar a concordância segundo as normas da escrita. Sendo assim, assinale a alternativa correta em relação à concordância no caso da substituição proposta.

- a) Os especialistas, como era de se esperar, dá o mesmo conselho para os pacientes na hora de pesquisar e se juntar a grupos na Internet: seja responsável, busque as melhores referências e procure saber quem está dando a informação.
- b) Os especialistas, como era de se esperar, dão o mesmo conselho para os pacientes na hora de pesquisar e se juntar a grupos na Internet: sejam responsável, busquem as melhores referências e procurem saber quem está dando a informação.
- ▶ c) Os especialistas, como era de se esperar, dão o mesmo conselho para os pacientes na hora de pesquisarem e se juntarem a grupos na Internet: sejam responsáveis, busquem as melhores referências e procurem saber quem está dando a informação.
- d) Os especialistas, como era de se esperar, dão o mesmo conselho para os pacientes na hora de pesquisar e se juntar a grupos na Internet: sejam responsáveis, busquem as melhores referências e procure saber quem está dando a informação.
- e) Os especialistas, como era de se esperar, dão o mesmo conselho para os pacientes na hora de pesquisarem e se juntar a grupos na Internet: seja responsável, busque as melhores referências e procure saber quem está dando a informação.

O texto a seguir serve de base para as questões 06 a 10.

O novo estádio do Corinthians, em São Paulo, em tese destinado à abertura da Copa do Mundo de 2014, é por enquanto um rasgo de imaginação sobre um terreno baldio, mas já tem nome de guerra. O leitor adivinha qual é? Ai vai uma pista: o local escolhido é o bairro de Itaquera. Agora ficou fácil. O nome é Itaquerão, claro. Antes, os estádios precisavam ao menos ser construídos para receber o enobrecimento do "ão" na última sílaba do apelido. Não mais. Não se sabe sequer quem vai pagar a conta do estádio, ou suposto estádio, do Corinthians, nem existe projeto definido. Mas o nome já lhe foi pespegado. O uso do aumentativo para designar estádios de futebol começou com a inauguração, em 1965, do Mineirão, em Belo Horizonte – oficialmente, Estádio Magalhães Pinto – mas desde o primeiro momento, e para sempre, Mineirão. Fazia sentido. [...] Dali em diante, a moda pegou e a febre de construção de estádios que assolou o país, a partir do "milagre brasileiro" (não o do Lula, mas o do Médici), espalhou ãos pelo país afora. [...] No entanto, o inho é que melhor caracterizaria o brasileiro. Sérgio Buarque de Holanda escreveu, no clássico *Raízes do Brasil* (um pouco de erudição faz bem, especialmente ao amor, que se convence de estar falando coisa séria): "A terminação inho, aposta às palavras, serve para nos familiarizar mais com as pessoas ou os objetos e, ao mesmo tempo, para lhes dar relevo. É a maneira de fazê-los mais acessíveis aos sentidos e também de aproximá-los do coração". A passagem está no famoso capítulo do "homem cordial", isto é, o homem regido pelo coração, que seria o brasileiro. Somos o país do Joãozinho, do amorzinho e da "Dilminha" (como a trata a mãe da presidente, ela também chamada Dilma). Somos a terra do jeitinho, do favorzinho e do probleminha, invocados sobretudo quando o jeito é complicado, o favor é grande e o problema insolúvel. Por esse caminho, para melhor se aninhar no coração dos brasileiros, o Mineirão deveria ser Mineirinho, o Castelão, Castelinho e o Batistão, Batistinha. Ocorre que estádios pertencem a outra esfera. Não pedem carinho, pois não foram feitos para cativar, mas para impressionar. Cumprem no Brasil o que há de mais próximo ao papel das catedrais e das pirâmides, em outras épocas e lugares.

(adaptado de O fascínio do ão, R. Pompeu de Toledo, *Veja on line*, 05/03/2011.)

06 - Segundo o texto, é correto afirmar:

- a) O autor usa aumentativos e diminutivos no texto porque ele é escrito em linguagem informal.
- b) O uso de aumentativos para designar estádios é recomendação de um decreto de 1965, período da ditadura militar.
- c) O estádio que está sendo construído no bairro de Itaquera, em São Paulo, é, supostamente, do Corinthians.
- d) A afirmação de que o estádio em construção já tem um nome de guerra se deve à rivalidade entre as torcidas.
- ▶ e) Para o autor, usar 'ão' na última sílaba do apelido de um estádio pode ser interpretado como um indício de reverência.

07 - Os termos grifados das expressões 'um rasgo de imaginação' e 'já lhe foi pespegado' podem ser substituídos no texto, respectivamente, sem prejuízo de significado, por:

- ▶ a) arroubo – aplicado.
- b) rompimento – atribuído.
- c) lampejo – notificado.
- d) vigor – impingido.
- e) fenda – declarado.

****08 - Assinale a alternativa que melhor expressa a opinião do autor do texto:**

- a) Os estádios de futebol deveriam ser designados por diminutivos, pois, como bem argumentou Sérgio Buarque de Holanda, os diminutivos os tornam mais próximos do coração dos brasileiros.
- ▶ b) Os estádios de futebol devem ter a terminação 'ão', porque essa designação reflete a imponência e o tamanho descomunal deles.
- c) Os estádios não são feitos para cativar torcedores e por isso quem os denomina não está preocupado em utilizar uma designação que sensibilize o coração dos espectadores.
- d) Faz sentido que os apelidos dos estádios recebam mais comumente a terminação 'ão' e não 'inho', porque eles são criados mais para impressionar do que para agradar.
- e) O autor julga um contrassenso a designação dos estádios de futebol ser feita através de diminutivos, ainda que isso os aproximasse mais do coração dos torcedores.

**** – Questão com resposta alterada.**

09 - Assinale a alternativa cuja interpretação capta melhor a comparação do autor entre os atuais estádios de futebol e as catedrais e pirâmides de antigamente.

- a) Os estádios, como as catedrais e pirâmides, são lugares sagrados.
- ▶ b) A comparação se deve ao caráter monumental dessas edificações.
- c) Os estádios, como as catedrais e pirâmides, têm seguidores fanáticos.
- d) O papel das catedrais, pirâmides e estádios é provocar a paixão dos acólitos.
- e) Nenhuma das três construções é de uso privado.

10 - Considere as seguintes afirmativas:

1. O autor do texto não confia que o estádio em construção servirá para a abertura da Copa de 2014.
2. O estádio em construção em São Paulo não é, de fato, do time do Corinthians.
3. Só a mãe da presidente pode chamá-la pelo diminutivo, apesar de sermos o país do 'Joãozinho', do 'amorzinho' e do 'probleminha'.
4. A expressão "homem cordial" está relacionada ao comportamento determinado pelo coração.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ e) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.

CONHECIMENTO ESPECÍFICO

11 - Em relação ao controle de peso em crianças, considere as seguintes afirmativas:

1. Crianças com sobrepeso ou obesidade não devem ser submetidas a "dietas". O objetivo de tratamento para a criança que está com sobrepeso ou obesidade deve ser a manutenção do peso ou uma redução da velocidade do ganho de peso. Isso propicia à criança tempo para "aumentar" sua estatura, ou seja, prolongar a manutenção do peso permitindo um declínio gradual do índice de massa corporal (IMC).
2. A criança que já excede seu peso ideal quando adulta pode com segurança seguir um plano de perda lenta de peso de 4,5 a 5,4 kg/ano, até que o peso adulto ideal seja alcançado. O programa deve ser de longo prazo, durante todo o período de crescimento.
3. Os pontos de corte para avaliação e tratamento sugeridos por entidades científicas são para as crianças com IMC maior ou igual ao percentil 85, com complicações da obesidade, ou IMC maior ou igual ao percentil 95, com ou sem complicações.
4. O objetivo primário do tratamento não é atingir um peso corporal ideal, mas atingir alimentação e atividade saudáveis.
5. As recomendações de tratamento requerem o envolvimento da família, mudanças graduais na atividade física e nos padrões alimentares e o apoio familiar de acompanhamento, pois a obesidade é um problema crônico e pode requerer atenção por toda a vida.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1, 2 e 5 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 4 e 5 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

12 - Em relação às diarreias na infância, assinale a alternativa correta.

- a) A ingestão de alimentos via oral – líquida ou semissólida – deve ser suspensa durante os surtos de diarreia.
- b) A reposição de líquidos e eletrólitos em crianças com diarreia obedece ao critério de 48 h de observação e em seguida a reidratação, se necessário.
- c) As soluções-padrão de reidratação oral recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde 1986 e pela American Academy of Pediatrics (AAP) devem conter concentrações de 100% de glicose, 500 mEq de sódio, 200 mEq de potássio e uma base de citrato.
- d) Dietas com elevado conteúdo de carboidratos devem ser prescritas na diarreia aguda, a fim de fornecer energia adequada à recuperação da criança.
- ▶ e) A diarreia aguda é mais perigosa em lactentes e crianças pequenas, que são facilmente desidratadas pelas grandes perdas de líquido. Nesse caso, a reposição de líquido e eletrólitos deve ser agressiva e imediata.

13 - Em relação à nefropatia em estágio terminal em crianças, considere as seguintes afirmativas:

1. As necessidades de energia e proteína para crianças com nefropatia são equivalentes à DRI (Dietary Reference Intakes) para crianças normais da mesma altura e idade.
2. O crescimento em crianças com nefropatia em estágio terminal é normalmente adequado. Acidose metabólica, depleção de eletrólitos, osteodistrofia, infecção crônica e desnutrição proteico-calórica não são observadas se a terapia nutricional for instituída.
3. A alimentação por sonda é necessária na presença de ingestão alimentar insuficiente, particularmente nos dois primeiros anos de crescimento. As sondas de gastrostomia são indicadas para essas crianças, para intensificar a ingestão nutricional e facilitar o crescimento. A terapia nutricional parenteral é raramente iniciada, a menos que o trato gastrointestinal não esteja funcionando.
4. O controle da ingestão de cálcio e fósforo é especialmente importante para manter o bom crescimento. A meta é promover a ingestão de fósforo enquanto se reduz a absorção de cálcio, com o auxílio de $1,25\text{-(OH)}_2\text{D}_3$. Isso ajuda a prevenir a osteodistrofia renal, que pode causar o retardo do crescimento severo durante a infância.
5. A acidose metabólica persistente é com frequência associada à insuficiência de crescimento na lactância. Na acidose crônica, a titulação de ácido pelo osso causa perda de cálcio e contribui para a desmineralização óssea.

Assinale a alternativa correta.

- ▶ a) Somente as afirmativas 1, 3 e 5 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 2, 4 e 5 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3, 4 e 5 são verdadeiras.

14 - Em relação à fenilcetonúria, assinale a alternativa correta.

- ▶ a) É um distúrbio do aminoácido no qual a fenilalanina não é metabolizada em tirosina devido a uma deficiência ou inatividade da fenilalanina hidroxilase.
- b) O tratamento nutricional envolve a restrição parcial de fenilalanina e a suplementação com tirosina.
- c) Após a terapia nutricional ser instituída, ocorre a prevenção da deterioração neurológica completa presente nos distúrbios das vias associadas.
- d) Para os lactentes e crianças, é necessário o uso de uma fórmula especializada com a adição de fenilalanina ao leite materno.
- e) O cozimento em calor úmido reduz a quantidade de fenilalanina de um alimento.

*15 - Em relação à avaliação das características da terapia nutricional no diabetes melito, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () A dieta deve prover quantidade suficiente de energia para o paciente atingir o peso corporal adequado.
- () Refeições realizadas em intervalos regulares e em quantidades consistentes contribuem para a redução dos riscos de hipo e hiperglicemia.
- () No diabetes melito tipo 2 sugere-se restrição energética moderada (250-500 Kcal/dia) e plano alimentar nutricional adequado.
- () A frutose dietética produz maior elevação da glicemia do que quantidades isocalóricas de sacarose. Assim, a frutose não oferece vantagem como edulcorante na dieta do diabético.
- () Aconselha-se que a oferta de proteínas na dieta do diabético fique entre 10-20% do VET. Com o aparecimento de nefropatia, considerar a oferta de no máximo 0,8 g/proteína/kg de peso corporal.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

16 - Com relação à implantação do plano alimentar para obesos, é INCORRETO afirmar:

- a) É comum encontrar metas discrepantes entre o profissional e o paciente.
- b) O objetivo da intervenção dietética é reduzir a gordura corporal para que ocorra melhoria no estado de saúde.
- ▶ c) O valor energético da dieta deve contemplar redução de pelo menos 1.000 Kcal/dia.
- d) A individualização da dieta aumenta a possibilidade de êxito, junto com o acompanhamento sistemático.
- e) O tratamento da obesidade deve contemplar orientações para o controle das porções e métodos de preparo de alimentos.

* – Questão anulada, portanto todos os candidatos serão pontuados.

17 - Quanto ao diagnóstico de obesidade, considere as seguintes afirmativas:

1. Deve-se diferenciar sobrepeso e obesidade, muitas vezes utilizados como sinônimos. Obesidade é enfermidade crônica que representa aumento exclusivo de peso.
2. O peso corporal correlaciona-se diretamente com a quantidade de gordura total e porcentagem de gordura corporal.
3. Para obter a medida da circunferência da cintura, o paciente deve manter-se ereto, com abdome relaxado, braços ao lado do corpo, com seu peso igualmente sustentado pelas pernas.
4. As medidas de dobras cutâneas são úteis para determinar os depósitos de gordura subcutânea. No entanto, quanto maior for o grau de obesidade, menor será a precisão das medidas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 2 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- ▶ d) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

18 - Com relação às doenças cardiovasculares, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () O fitosterol contribui para a redução de triglicerídeos.
 () Os polissacarídeos apresentam absorção mais lenta, e os alimentos que os contêm são mais indicados para o tratamento das dislipidemias.
 () A entrada de colesterol nas LDL é facilitada pela presença de gordura saturada.
 () Há uma relação direta entre o aumento do consumo de flavonoides e maior incidência de doença coronariana.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) F – F – V – V.
- ▶ b) F – V – V – F.
- c) V – F – F – V.
- d) V – V – F – F.
- e) V – F – V – F.

19 - Os ácidos graxos insaturados podem ser mono ou poli-insaturados e pertencer à família $\omega 3$, $\omega 6$ e $\omega 9$ (ômega 3, ômega 6 e ômega 9). Qual das alternativas abaixo apresenta a sequência com ácidos graxos $\omega 3$, $\omega 6$ e $\omega 9$, respectivamente?

- a) Oleico, linoleico e linolênico.
- b) EPA, linolênico e oleico.
- c) Linolênico, oleico e EPA.
- ▶ d) DHA, linoleico e oleico.
- e) Linoleico, linolênico e DHA.

20 - Com relação às vitaminas, considere as seguintes afirmativas:

1. A tiamina é precursora de duas coenzimas: FMN (flavina mononucleotídeo) e FAD (flavina adenina dinucleotídeo).
2. A vitamina D, junto com a calcitonina e o paratormônio, mantém a homeostase do cálcio.
3. O beribéri é enfermidade causada pela deficiência de niacina.
4. A xerofthalmia é manifestação de carência de vitamina A.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- b) Somente a afirmativa 3 é verdadeira.
- ▶ c) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 3 e 4 são verdadeiras.
- e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

21 - Com relação aos minerais, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | |
|--------------|--|
| 1. Iodo. | () Vasoconstrição – vasodilatação. |
| 2. Ferro. | () Ácidos orgânicos facilitam a absorção. |
| 3. Cálcio. | () Cátion do meio intracelular. |
| 4. Zinco. | () Chá e café inibem a absorção. |
| 5. Potássio. | () Cretinismo. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- ▶ a) 3 – 4 – 5 – 2 – 1.
- b) 5 – 3 – 4 – 1 – 2.
- c) 4 – 3 – 2 – 1 – 5.
- d) 2 – 1 – 3 – 5 – 4.
- e) 1 – 2 – 4 – 5 – 3.

22 - Considere que um Serviço de Nutrição e Dietética com até 200 leitos deve ter 1,8 m²/leito, se sua distribuição for descentralizada, e 2,0 m²/leito, se a distribuição for centralizada. Assim, um hospital com 75 leitos, que porciona suas refeições na sua área de expedição de refeições, deve ter:

- a) 400 m².
- b) 360 m².
- c) 250 m².
- ▶ d) 150 m².
- e) 135 m².

23 - Considere as seguintes afirmativas:

1. A RDC 275 (2002) avalia as condições higiênico-sanitárias de serviços produtores de refeições, também conhecidos como restaurantes industriais.
2. As boas práticas de serviços de alimentação podem ser divididas em: abastecimento de água; armazenamento e transporte do alimento preparado; controle integrado de vetores e pragas urbanas; documentação e registro; edificação, instalações, equipamentos, móveis e utensílios; exposição ao consumo do alimento preparado; higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios; manejo dos resíduos; manipuladores; matérias-primas, ingredientes e embalagens; preparação do alimento e responsabilidade.
3. São considerados serviços de alimentação quaisquer estabelecimentos que manipulem, preparem, fracionem, armazenem, distribuam, transportem, exponham à venda e/ou entreguem alimentos preparados ao consumo.
4. O controle higiênico de serviços de alimentação e nutrição deve possuir no mínimo oito procedimentos operacionais padronizados (POPs): controle da potabilidade da água, controle integrado de vetores e pragas urbanas, higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios, higiene e saúde dos manipuladores, manejo dos resíduos, manutenção preventiva e calibração de equipamentos, programa de recolhimento de alimentos, seleção das matérias-primas, ingredientes e embalagens.

Assinale a alternativa correta.

- a) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- b) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- c) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.

24 - De acordo com o preconizado para os aspectos físicos de serviços de nutrição e dietética, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () As áreas internas e externas ao local devem ser livres de objetos em desuso, sem entulhos e sem a presença de animais.
- () As caixas de gordura, assim como o dimensionamento da área total e a caixa d'água, devem ser compatíveis com o volume de produção.
- () É proibida a utilização de fossa séptica, instalações elétricas externas e acesso à água por ponteira.
- () O acesso deve ser independente, controlado, ordenado e sem cruzamento.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

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

25 - Considerando a metodologia APPCC, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | | |
|-----------------------|-----|---|
| 1. Ponto crítico. | () | É um limite definido que garante a eficácia do método APPCC. |
| 2. Critério. | () | É uma situação que mesmo sem causar risco imediato à saúde deve ser corrigida. |
| 3. Fluxograma. | () | Procedimento realizado logo após um desvio. |
| 4. Ponto de controle. | () | É um local que deve ser controlado, pois possui um perigo que gera risco à saúde. |
| 5. Ação corretiva. | () | Ordem de realização de uma preparação. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 - 2 - 3 - 4 - 5.
- b) 4 - 1 - 3 - 2 - 5.
- ▶ c) 2 - 4 - 5 - 1 - 3.
- d) 2 - 1 - 5 - 4 - 3.
- e) 5 - 4 - 3 - 2 - 1.

26 - São fatores influenciadores na elaboração de cardápios:

1. Necessidades energéticas e de nutrientes; estações climáticas; disponibilidade de recursos financeiros, materiais e humanos; harmonia entre cores, sabores e textura.
2. Tipo de sistema de distribuição das refeições utilizado; política de compras; sazonalidade de vegetais e frutas; tipo de trabalho (atividade física e laboral) realizado pelo cliente.
3. Hábitos e preferências alimentares da clientela; complexidade das preparações; equipamentos e utensílios disponíveis; capacitação dos funcionários.
4. Garantia higiênico-sanitária; estado fisiopatológico dos clientes; custo dos produtos; características estéticas desejadas.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
- c) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- d) Somente as afirmativas 2 e 4 são verdadeiras.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

27 - Assinale a alternativa que apresenta as temperaturas corretas para cada uma das seguintes etapas de produção num Serviço de Alimentação e Nutrição.

	Armazenamento de laticínios sob refrigeração	Manutenção da preparação a quente	Recebimento de produtos congelados	Distribuição de alimentos em refrigeração
▶ a)	máximo 8 °C	65 °C	-15 °C ou inferior	máximo 10 °C
b)	máximo 10 °C	65 °C	-15 °C ou inferior	máximo 8 °C
c)	máximo de 4 °C	74 °C	inferior a 0 °C	máximo 12 °C
d)	máximo 6 °C	acima de 60 °C	inferior a -5 °C	acima de 2 °C
e)	máximo 12 °C	80 °C	inferior a 0 °C	máximo 4 °C

28 - De acordo com a metodologia da curva ABC, em que os itens A são aqueles até 60% do investimento total acumulado, os itens B vão de 61 a 90% do investimento total acumulado e os itens C de 91 a 100% do investimento total acumulado, e com base nas informações contidas no quadro ao lado, identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Todos os ingredientes de origem animal são itens A, o arroz e o feijão são itens B e os demais são itens C.
- () A sobrecoxa é considerada item A, o feijão é considerado item B e a alface é considerada item C.
- () São considerados itens B legumes como cebola, cenoura, tomate e vagem.
- () São considerados itens C: abóbora, aipim, batata doce e moranga.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – F.
- b) V – V – F – V.
- c) V – F – F – V.
- ▶ d) F – V – V – V.
- e) F – F – V – F.

Gênero	% invest total
Abóbora	1,81
Açúcar	1,6
Aipim	1,61
Alface	0,91
Arroz branco	8,88
Batata doce	0,64
Bife de contrafile	22,95
Bisteca	3,92
Cebola	2
Cenoura	1,98
Couve-flor	0,54
Farinha de trigo	0,64
Feijão	3,45
Leite integral	3,68
Moranga	1,29
Pimentão	0,53
Queijo parmesão	0,32
Sobrecoxa	31,92
Temperos	2,85
Tomate	3,4
Vagem	5,1

29 - Considerando a indicação de uso dos produtos de limpeza, numere a coluna da direita de acordo com sua correspondência com a coluna da esquerda.

- | | | |
|--------------------------|-----|--|
| 1. Detergente neutro. | () | Limpeza de superfícies de equipamentos e utensílios. |
| 2. Detergente cáustico. | () | Limpeza de equipamentos com muita gordura. |
| 3. Antisséptico. | () | Limpeza das mãos. |
| 4. Desinfetante clorado. | () | Limpeza de azulejos e utensílios pouco sujos. |
| 5. Desincrustante. | () | Limpeza de pisos muito sujos. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- a) 1 - 4 - 2 - 5 - 3.
 ► b) 4 - 5 - 3 - 1 - 2.
 c) 4 - 2 - 1 - 3 - 5.
 d) 3 - 1 - 2 - 5 - 4.
 e) 2 - 3 - 5 - 4 - 1.

30 - Considere as seguintes afirmativas:

1. Numa preparação de vegetais folhosos crus, em que não há espera para distribuição, os pontos críticos de controle são a desinfecção com cloro, o corte e a montagem da salada.
2. Numa preparação de peixe empanado e frio, em que o armazenamento é congelado e há espera para distribuição, os pontos críticos de controle são o descongelamento, a fritura e o reaquecimento.
3. Numa preparação de canja de galinha, em que o armazenamento é resfriado e há espera para distribuição, o ponto crítico de controle é a cocção.
4. Em preparações hospitalares, com porcionamento centralizado, um dos pontos críticos de controle é o transporte interno.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
 b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
 ► c) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
 d) Somente as afirmativas 2, 3 e 4 são verdadeiras.
 e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

31 - As doenças do sistema digestório podem ser classificadas em orgânicas e funcionais ou reflexas. Em relação a essas doenças, assinale a alternativa que descreve os objetivos da terapia nutricional.

- a) Aliviar a sintomatologia ou curar a afecção, minimizar ou evitar os efeitos colaterais dos fármacos em uso, bem como as interações negativas com nutrientes, e manter um bom estado nutricional.
 b) Estabelecer o diagnóstico nutricional.
 c) Estabelecer a dieta que tenha efeito estimulante à sensação da saciedade, com suas respectivas adequações.
 d) Ofertar alimentos que tenham consistência e composição química definida após a anamnese alimentar detalhada.
 e) Prescrever a dieta alimentar considerando os fatores de normalidade para a distribuição de nutrientes.

32 - As afecções intestinais, entre outros sintomas, cursam com diarreia ou constipação. A respeito do assunto, considere as seguintes afirmativas:

1. A diarreia consiste em aumento da frequência, da fluidez ou do volume (peso) das defecações, com relação ao hábito usual do indivíduo.
2. Observa-se diarreia crônica quando o episódio dura mais de 5 semanas ou as características recidivam depois da crise inicial.
3. Entre os objetivos do tratamento dietoterápico na diarreia está o de normalizar o estado nutricional.
4. O tratamento dietoterápico deve considerar o paciente como um todo, e não apenas a doença.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
 b) Somente as afirmativas 1 e 4 são verdadeiras.
 ► c) Somente as afirmativas 1, 3 e 4 são verdadeiras.
 d) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
 e) As afirmativas 1, 2, 3 e 4 são verdadeiras.

33 - O estresse metabólico que ocorre após as grandes cirurgias do aparelho digestório envolve mudanças neuroendócrinas e imunes, com reflexo sobre o estado nutricional. Sobre essas mudanças e o suporte nutricional, é correto afirmar:

- a) A perda de massa magra gradativa ocorre em resposta adaptativa para preservar a massa corporal magra.
 b) Com o hipercatabolismo e aumento de demanda energética, pode ocorrer hipoglicemia reativa caso o suporte nutricional apresente déficit calórico.
 c) Na fase aguda predomina o catabolismo, com aumento de secreção de insulina, adrenalina e cortisol.
 d) Logo que houver presença de ruídos hidroaéreos, deve-se iniciar a dieta de forma a atingir, no mínimo, 75% do VET, considerando o hipermetabolismo.
 ► e) A circulação aumentada de ácidos graxos livres resulta de maior lipólise causada por catecolaminas e cortisol, assim como aumento na proporção glucagon/insulina.

34 - Identifique as afirmativas a seguir como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () As doenças hepáticas ou hepatopatias podem ser agudas e crônicas. Nas agudas há destruição dos hepatócitos, sugerindo que a capacidade metabólica hepática diminui como resultado do menor número de hepatócitos funcionantes.
- () Nas hepatopatias crônicas, além da diminuição do número de hepatócitos, ocorre também alteração da microcirculação hepática.
- () As alterações provocadas pelas lesões hepáticas são infecções virais.
- () Entre os agentes etiológicos das doenças hepáticas agudas e crônicas estão as drogas e doenças secundárias.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta, de cima para baixo.

- a) V – F – V – F.
- b) V – F – V – V.
- c) F – V – F – F.
- ▶ d) V – V – F – V.
- e) F – V – F – V.

35 - Relacione as razões da desnutrição calórico-proteica apresentadas na coluna da esquerda com os mecanismos presentes na doença hepática crônica da coluna da direita.

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 1. Ingestão alimentar inadequada. | () Aumento da oxidação de lipídios e hipermetabolismo. |
| 2. Má-absorção/má-digestão. | () Esvaziamento gástrico retardado e restrições dietéticas. |
| 3. Alterações metabólicas. | () Infecções e hemorragias gastrintestinais. |
| 4. Aumento da demanda de energia. | () Colestase e supercrescimento bacteriano. |

Assinale a alternativa que apresenta a numeração correta na coluna da direita, de cima para baixo.

- ▶ a) 3 – 1 – 4 – 2.
- b) 1 – 3 – 4 – 2.
- c) 2 – 4 – 3 – 1.
- d) 4 – 2 – 1 – 3.
- e) 3 – 1 – 2 – 4.

36 - A etiologia da doença inflamatória intestinal é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, estímulos da microflora, fatores ambientais e possíveis anormalidades na imunidade sistêmica e da mucosa. Em relação às doenças inflamatórias intestinais, considere as seguintes afirmativas:

- 1. A desnutrição presente nos pacientes tem como causas a ingestão alimentar inadequada, a má-absorção, as perdas gastrintestinais aumentadas, bem como o aumento das necessidades nutricionais.
- 2. Na retocolite ulcerativa, a dieta tem como objetivo corrigir o desequilíbrio hidroeletrólítico e as perdas pela diarreia.
- 3. A via alimentar na doença de Crohn pode ser oral, enteral e parenteral. As características básicas do plano alimentar é que a oferta seja hiperproteica e normo a hipoglicídica sem concentração de sacarídeos simples.

Assinale a alternativa correta.

- a) Somente as afirmativas 1 e 2 são verdadeiras.
- b) Somente as afirmativas 2 e 3 são verdadeiras.
- c) Somente a afirmativa 1 é verdadeira.
- d) Somente a afirmativa 2 é verdadeira.
- ▶ e) As afirmativas 1, 2 e 3 são verdadeiras.

37 - A insuficiência renal crônica (IRC) exige cuidados nutricionais quanto ao balanço hídrico e de eletrólitos, bem como quanto à oferta de micro e macronutrientes. Com relação a esses cuidados, é correto afirmar:

- a) O nitrogênio da creatinina urinária pode ser utilizado para calcular o clearance de creatinina que, por sua vez, é útil para definição da necessidade de controle da ingestão proteica.
- ▶ b) O uso de glutamina para paciente com insuficiência renal crônica não é recomendado e pode ser tóxico, uma vez que o papel dos rins é metabolizar e excretar aminoácidos.
- c) Apesar de haver perda de vitaminas hidrossolúveis durante a diálise, não há preocupação em suplementar vitaminas lipossolúveis, exceto a vitamina A, que é sintetizada nos rins, e a vit D, ativada por hidroxilação em 1,2 (OH)vit.
- d) A restrição hídrica é importante durante o tratamento conservador da IRC e é somente liberada a partir do início da hemodiálise.
- e) Quando o paciente inicia o tratamento com diálise peritoneal, a restrição proteica deve ser mantida, para preservar a função renal e retardar a indicação para transplante.

38 - Um diagnóstico secundário comum em pacientes com câncer avançado é uma variante da desnutrição proteico-energética. São fatores relacionados à falta de apetite característica dessa síndrome:

- a) aumento das citocinas, como TNF e interleucina 12.
- b) aumento das interleucinas 6, 12 e TNF.
- ▶ c) aumento de infecções secundárias e interleucinas 1 e 6.
- d) aumento de cortisol, quercetina e TNF.
- e) aumento da doxorubicina, interleucina 6 e TNF.

39 - A gestação é um período crítico de mudanças de necessidades e estado nutricional. Com relação ao ganho de peso, é correto afirmar:

- a) O ganho de peso semanal no segundo e terceiro trimestres pode variar de 0,49 a 0,6 kg, dependendo do peso pré-gestacional.
- ▶ b) O ganho de peso durante o primeiro trimestre pode variar de 0,9 a 2,3 kg, dependendo do peso pré-gestacional.
- c) No caso de obesidade, a perda de peso gradativa pode ser programada durante o primeiro trimestre, pois ainda não há feto formado.
- d) No caso de obesidade, a perda de peso gradativa somente pode ser programada no último trimestre de gestação, quando não há risco de alterações neurológicas do feto.
- e) No caso de desnutrição, o ganho de peso deve ser de 4 kg no primeiro trimestre e 0,9 kg semanais durante o segundo e terceiro trimestres.

40 - No processo de envelhecimento, algumas modificações no estado nutricional são esperadas. Entre as alterações fisiológicas e de composição corporal, podem-se esperar:

- a) caquexia, disfagia e xerostomia, o que leva a um aumento de peso devido à diminuição do paladar e necessidade de consumo de alimentos mais condimentados e com alta densidade calórica.
- b) sarcopenia, diminuição de massa corporal magra e aumento de gordura corporal subcutânea de 2 a 3% por década.
- c) sarcopenia e diminuição da capacidade funcional, o que leva a um aumento da taxa metabólica basal.
- ▶ d) sarcopenia e aumento da gordura corporal com diminuição de 2 a 3% de massa corporal magra por década.
- e) sarcopenia com aumento da massa corporal magra devido aos efeitos da citocina TNF, que leva à caquexia.