

Texto para as questões de 01 a 03.

Em reportagem recente do jornal “O Globo” (25/12/2012, p. 3/país) sobre o Saúde da Família, é referido que, de todo o país, “das 57 equipes sorteadas para serem fiscalizadas na última vistoria da CGU, o órgão encontrou falhas médias e graves em 55”. Entre as falhas, estão a desobediência da composição mínima, a falta de materiais e equipamentos e o descumprimento da carga horária de trabalho.

01. Levando em consideração as regras atuais da Estratégia de Saúde da Família, qual alternativa contém, apenas, condições que poderiam ter sido consideradas como falhas?

- A) Equipe com dois médicos trabalhando 20 horas semanais cada; menos de 4 ACS na equipe.
- B) Unidade de saúde sem sala de vacina; dois auxiliares de enfermagem na equipe.
- C) Enfermeiro trabalhando 30 horas semanais; equipe dedicando dois turnos para ações educativas na escola.
- D) Equipe reunida com a associação de moradores dentro das oito horas diárias que deveriam ser de atendimento à população; apenas um auxiliar de enfermagem.
- E) Equipe funcionando na escola local; 8 ACS na equipe.

02. Quais programas ou ações programáticas deveriam ser vistoriados pela CGU nessas equipes?

- A) Ações de atenção integral ao idoso, à criança e à mulher; gestão de sistemas de informações epidemiológicas.
- B) Programa de Inclusão Social de População Carcerária; ações educativas.
- C) Programa de Gestão de Tecnologias em Saúde e SINAM.
- D) Ações para o controle de endemias, como dengue, malária e febre amarela.
- E) Ações para que a escola do bairro inclua temas de saúde no currículo.

03. A equipe da CGU encontrou em uma das equipes preceptores e residentes trabalhando. Quais ações eles NÃO poderiam estar fazendo?

- A) Promovendo a integração de estudantes de graduação na equipe.
- B) Coletando dados para pesquisas do PET.
- C) Investigando caso suspeito de morte cerebral na comunidade.
- D) Ministrando aulas em curso de cuidadores domiciliares.
- E) Reunindo-se com moradores para mobilização pela oferta regular de água.

04. Sabendo-se que o município do Rio de Janeiro, segundo o mesmo jornal, conta com 734 equipes de saúde da família e cobertura de 39,8%, é CORRETO afirmar que

(estimativa populacional do IBGE para 2012- Rio de Janeiro: 6.390.290, Recife: 1.555.039, 239 equipes)

- A) o critério de cobertura a ser utilizado deveria ter sido de 3 mil pessoas por equipe.
- B) como o número de pessoas cobertas por uma equipe pode ser de até 4 mil, esse número deveria ter sido utilizado.
- C) utilizando-se o mesmo critério que o utilizado acima, o Recife teria cobertura próxima de 53% de sua população.
- D) as equipes do Rio de Janeiro deveriam ser descredenciadas por terem uma população adscrita maior que a preconizada pelo MS.
- E) segundo o critério do MS, o Recife tem uma cobertura de 61% de sua população com equipes de saúde da família.

05.

“Inca afirma que, atualmente, 70% das crianças e adolescentes acometidos de câncer podem ser curados desde que diagnosticados precocemente e tratados em centros especializados”

Folha de Pernambuco, 25/01/2013, pág. 3, Grande Recife.

O texto nos leva a refletir sobre os princípios do SUS, o maior sistema público de saúde do mundo. Sobre isso, analise as afirmativas abaixo:

- I. A integralidade deve ter sido garantida para as 70% das crianças citadas.
- II. A Saúde da Família pouco contribui para a integralidade da atenção nesses casos de câncer infantil, uma vez que se trata de problema de alta complexidade e alto custo que demanda acompanhamento hospitalar.
- III. Devido ao princípio da equidade, é justo que o SUS gaste muito mais recursos nesses casos.

IV. Baseado no princípio da universalidade é que o SUS garante assistência a essas crianças, mesmo que possuam seguro privado de saúde.

Está **CORRETO** apenas o que se afirma em

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

06. Segundo a nova portaria do NASF – Núcleo de Apoio à Saúde da Família, publicada em 31/12/2012, foi criado o NASF 3 e definidas novas possibilidades de composição das equipes. Está preconizado por essa norma, EXCETO:

- A) A portaria não exige mais um número mínimo de profissionais na equipe NASF, definindo a composição pela soma das cargas horárias semanais de trabalho.
B) O NASF tipo I corresponde aos já implantados no município do Recife, porém deverão atender um máximo de 9 equipes de saúde da família.
C) O principal objetivo da portaria é a universalização dos NASF para todos os municípios do país que possuem equipes de saúde da família.
D) O NASF 3 foi criado para incentivar os pequenos municípios com menos de 10 mil habitantes a implantar equipes NASF.
E) O NASF 3, em correspondência aos CAPS 3, visam ampliar o espectro de profissionais e de ações na atenção básica.

07. A Dengue é uma doença de notificação compulsória segundo a Portaria Nº. 104, de 2011, do MS. No entanto, casos específicos de dengue precisam ter notificação compulsória imediata. São eles, EXCETO:

- A) Dengue com complicações (DCC).
B) Síndrome do Choque da Dengue (SCD) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD).
C) Dengue clássica em crianças menores de 5 anos.
D) Óbito por Dengue.
E) Dengue pelo sorotipo DENV 4 nos estados sem transmissão endêmica desse sorotipo.

08. O Modelo Recife Em Defesa da Vida, implantado nos últimos quatro anos, tem preconizado novas formas de organização do processo de trabalho, algumas vezes simplificados nos chamados “dispositivos”. Sobre estes, analise os itens abaixo:

- I.** O conceito de clínica ampliada e compartilhada tem sido incorporado pelo modelo, contrapondo-se à fragmentação do processo de trabalho em saúde.
II. O acolhimento com classificação de risco propôs requalificar a assistência, ofertando consultas mais rapidamente para a população mais carente.
III. O Projeto Terapêutico Singular deve ser discutido numa reunião da equipe de saúde, de forma que as opiniões ajudem a entender o sujeito doente e sua relação com a doença, para definição de propostas e ações.
IV. O matriciamento prevê a discussão de casos e educação permanente, envolvendo os CAPS, os NASF e as ESF.

Está **CORRETO**, apenas, o que se afirma em

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

09. No ano de 2012, num bairro da região noroeste do Recife, o número de casos de leptospirose apresentou-se muito acima do esperado. Para avaliar se esse aumento pode ser caracterizado como um surto epidêmico ou simplesmente surto, é preciso

- A) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, preferencialmente num diagrama de controle.
B) se comparar o número de casos com a média ocorrida no mesmo local e período de anos anteriores, incluindo-se todos os valores, inclusive os extremos, sem necessidade de um diagrama de controle por se tratar de um bairro.
C) se comparar o número de casos em estudo com o número de casos ocorridos no mesmo local e período do ano anterior.
D) que a leptospirose não fosse uma doença endêmica na região.
E) calcular a incidência anual e comparar com a faixa de incidência previamente convencionada para essa população.

10. Sabendo-se que o número de casos de leptospirose do último boletim, referente à semana 51, contabiliza 157 casos notificados, 31 confirmados e 2 óbitos por leptospirose, é CORRETO afirmar que (população do Recife para 2012 = 1.555.039 hab)

- A) a incidência é de 19,7.
B) a prevalência é de 19,7.
C) a letalidade é de 6,45%.
D) a incidência é de 10,16 casos para 100 mil habitantes.
E) a letalidade é de 1,27 %.

Texto para as questões 11 e 12.

Desde que foi criado pela Constituição Federal e instituído pela Lei 8080/90, o SUS carecia de uma regulamentação, que foi feita pelo Decreto N.º 7508/2011. Este define conceitos básicos do sistema sobre os quais se discorre nas questões abaixo.

11. Sobre esse Decreto, analise os itens abaixo:

- I. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.
- II. Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial, atenção ambulatorial especializada e hospitalar, além de vigilância em saúde.
- III. O acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde será ordenado pela atenção primária, pela atenção psicossocial e pela vigilância em saúde.
- IV. As Redes de Atenção à Saúde estarão compreendidas no âmbito de uma Região de Saúde ou de várias delas.

Está CORRETO, apenas, o que se afirma em

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

12. Leia as assertivas abaixo e assinale V para as Verdadeiras ou F para as Falsas.

- () São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços de atenção primária, urgência e emergência, atenção psicossocial e especiais de acesso aberto.
- () Os serviços de atenção hospitalar e os ambulatoriais especializados, entre outros de maior complexidade e densidade tecnológica, serão referenciados pelas Portas de Entrada, significando que os usuários não poderão acessá-los diretamente.
- () Pelo Decreto, o planejamento da saúde consolida-se como obrigatório para os entes públicos e será indutor de políticas para a iniciativa privada.
- () No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) V, V, F, V
- B) V, V, V, V
- C) F, F, F, F
- D) F, V, F, F
- E) V, F, V, F

13. O movimento da reforma sanitária no período final da ditadura e durante a Constituinte esteve baseado em sua capacidade de construir, no coletivo, a ideia do direito democrático de todos à saúde (Fleury, 1997, Feuerwerker, 2005).

Sobre este, todas as alternativas abaixo estão corretas, EXCETO:

- A) Baseava-se no modelo de democracia, expresso na utopia igualitária (universalidade, equidade), na garantia da saúde como direito individual ao lado da construção do poder local fortalecido pela gestão social democrática.
- B) Propunha a reconceitualização da saúde por meio do reconhecimento da determinação social do processo saúde-doença, trazendo uma perspectiva de atenção integral às necessidades de saúde da população.
- C) Fazia crítica às práticas hegemônicas de saúde, propondo uma nova divisão do trabalho em saúde, incluindo um papel ativo do usuário na construção da saúde.
- D) Estruturou-se de maneira autocrática e adotou um estilo de militância coerente com a organização de sua época, conhecida como Partido Sanitário.
- E) Contou com o fato de a saúde ter sido um campo de luta de diferentes atores sociais, comprometidos com a derrota da ditadura.

14. O “Cadernos da Atenção Básica”, N.º 22 discute a vigilância das zoonoses e estabelece as atribuições de cada profissional citadas abaixo:

- 1. Promover reuniões com a comunidade com o objetivo de mobilizá-la para as ações de prevenção e controle da dengue bem como conscientizar quanto à importância de que todos os domicílios em uma área infestada pelo *Aedes aegypti* sejam vistoriados.
- 2. Vistoriar imóveis, acompanhado pelo responsável, para identificar os locais com objetos que sejam ou possam se transformar em criadouros de mosquito transmissor da dengue.

3. Enviar semanalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes à dengue em relação à área de atuação da Unidade Básica de Saúde. Analisar os dados para possíveis intervenções.

As atribuições acima descritas são, respectivamente, de responsabilidade dos seguintes profissionais:

- A) (1) médico, (2) e (3) agente de controle de endemias.
B) (1) agente de controle de endemias, (2) agente comunitário de saúde, (3) enfermeiro.
C) (1) e (2) agente comunitário de saúde, (3) médico.
D) (1) agente comunitário de saúde, (2) agente de controle de endemias, (3) médico.
E) (1) médico ou enfermeiro, (2) agente de controle de endemias, (3) enfermeiro.

15. Analise as afirmativas a seguir:

- I. Os Agentes Comunitários de Saúde(ACS) são os únicos responsáveis pelas ações de mobilização social contra o mosquito da Dengue.
II. Os Agentes de Controle de Endemias(ACE) devem restringir suas atividades à aplicação de larvicidas nos criadouros do mosquito da Dengue.
III. Os médicos e enfermeiros devem (ou podem) orientar pacientes e familiares sobre medidas de prevenção e controle do Aedes aegypti.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) I, II e III. B) I e II. C) III. D) I. E) I e III.

16. A Política de Saúde Mental no Brasil preconiza uma nova forma de compreender e tratar os transtornos mentais, orientada pela perspectiva da integralidade e que tem como eixos principais:

- I. O reconhecimento dos direitos de cidadania das pessoas com transtornos mentais.
II. A consideração das necessidades específicas de pessoas ou grupos de indivíduos a partir do mais alto nível de complexidade da atenção à saúde.
III. A organização de redes de serviços de saúde mental substitutivos à internação psiquiátrica.
IV. A redução de leitos psiquiátricos e o maior controle sobre as internações.
V. A orientação do modelo assistencial para uma prática disciplinar, direcionada ao cuidado da doença mental.

Está INCORRETO o que se afirma em

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

17. Sobre a Redução de Danos, assinale V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A redução de danos é uma estratégia de saúde pública, que visa reduzir os danos causados pelo abuso de drogas, resgatando o usuário em seu papel autorregulador e incentivando-o à mobilização social.
() A estratégia de redução de danos é desenvolvida, especificamente, para os usuários de drogas injetáveis tanto no tocante à disponibilização de insumos para uso seguro quanto no fortalecimento do protagonismo desses consumidores para a realização de ações entre pares.
() O uso da lógica da Redução de Danos permite que sejam elaborados projetos terapêuticos mais flexíveis e de menor exigência, consequentemente adequados às necessidades de cada usuário.
() O locus de ação da Redução de Danos pode ser tanto os diferentes locais por onde circulam os usuários de drogas como equipamentos de saúde flexíveis, abertos, articulados com outros pontos da rede de saúde mas também de educação, de trabalho, de promoção social.
() A estratégia da Redução de Danos contempla um conjunto de medidas de saúde que buscam minimizar as consequências do uso e da dependência de substâncias psicoativas bem como diminuir o risco de infecção por hepatites e HIV.
() As práticas de saúde, em qualquer nível de ocorrência, devem considerar que a abstinência representa o único objetivo a ser alcançado, quando se trata de cuidar de vidas humanas. Esse é o compromisso da saúde: fazer proliferar a vida e fazê-la digna de ser vivida.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) F – F – V – V – F – F D) F – V – F – V – V – F
B) V – V – V – F – F – V E) V – F – V – F – V – F
C) V – F – V – V – V – F

18. As propostas da Reforma Psiquiátrica demandam dinâmicas de trabalho inovadoras e provocam novos agenciamentos entre os saberes no campo da Saúde Mental. Assinale a alternativa INCORRETA sobre o Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil.

- A) O Movimento de Reforma Psiquiátrica no Brasil (MRPB) buscou não somente a superação das condições dos muitos internos crônicos em hospitais públicos e conveniados mas também a transformação dos modelos assistenciais, dos paradigmas e das ações corporativas centradas no manicômio e em suas práticas.
- B) O MRPB incorporou a necessidade de qualificação da assistência psiquiátrica, além da transformação das relações sociais e a revisão das formas de segregação presentes na sociedade.
- C) O MRPB surgiu no contexto das lutas pela redemocratização do país a partir do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), no final dos anos 1970.
- D) A principal bandeira de luta do MRPB até meados dos anos 1990 foi o fechamento dos manicômios, que se constituíam única resposta à doença e ao doente mental.
- E) A necessidade de prover um sistema de saúde mental inserido no SUS, alternativo ao modelo hospitalocêntrico, garantindo uma nova resposta ao portador de transtornos mentais, estabeleceu um ponto de contato entre a Reforma Psiquiátrica e a Reforma Sanitária.

19. A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde. São eixos fundamentais englobados na proposta da Clínica Ampliada, EXCETO:

- A) a transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho, pois são necessários arranjos e dispositivos de gestão que privilegiem uma comunicação transversal na equipe e entre equipes.
- B) a compreensão ampliada do processo saúde-doença, buscando evitar uma abordagem que privilegie excessivamente algum conhecimento específico.
- C) suporte para os profissionais de saúde. É necessário criar instrumentos de suporte para que eles possam lidar com as próprias dificuldades.
- D) ampliação do objeto de trabalho, com a valorização da dimensão biológica e da sintomatologia, na análise de cada caso.
- E) construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas, como uma forma mais potente do que uma abordagem pontual e individual.

20. Sobre apoio matricial de Saúde Mental, assinale a alternativa que NÃO se refere a instrumentos de matriciamento.

- A) Consulta compartilhada ou interconsulta.
- B) Projeto Terapêutico Singular (PTS).
- C) Encaminhamento ao especialista.
- D) Visita domiciliar conjunta.
- E) Contato a distância: uso do telefone e outras tecnologias de comunicação.

2ª PARTE - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

21. Qual indicador antropométrico deve ser utilizado para avaliar o estado nutricional anterior à concepção de uma gestante que não sabe informar o peso pré-gestacional?

- A) Dobra cutânea subescapular
- B) Perímetro da panturrilha
- C) Ganho ponderal
- D) Estatura
- E) Dobra cutânea tricipital

22. Em uma festa, serão servidas 100 refeições, e todos os ingredientes para o preparo dessas refeições já foram adquiridos, com exceção da carne. Considerando que o peso cozido do alimento (PCA da carne) é de 100g por porção e que o índice de cocção (IC) é 0,7 e o fator de correção (FC) é 1,2, qual a quantidade de carne a ser adquirida (peso bruto, PB) em kg?

- A) 17,2
- B) 8,4
- C) 5,9
- D) 20,4
- E) 7,0

23. Qual é a quantidade de aparas que deve ser obtida no preparo dessa carne (questão 22) em kg?

- A) 1,5
- B) 1,8
- C) 2,0
- D) 2,5
- E) 2,9

24. Qual das situações abaixo NÃO é uma contraindicação para o aleitamento materno?

- A) Mães infectadas pelo HIV.
- B) Mães infectadas pelo HTLV1 e HTLV2 (vírus linfotrópico humano de linfócitos T).
- C) Uso pela mãe de antineoplásicos.

- D) Criança portadora da doença do xarope de bordo.
E) Mães infectadas pelo vírus da Hepatite B.

25. Sobre os objetivos dos métodos de cocção dos alimentos, analise os seguintes itens:

- I. Promover a diminuição da atividade de água
- II. Diminuir ou eliminar as formas viáveis de microrganismos
- III. Desnaturar proteínas
- IV. Gelatinizar ou dextrinizar o amido
- V. Inativar fatores antinutricionais
- VI. Desenvolver atributos sensoriais

Quantos desses itens são verdadeiros?

- A) 6 B) 5 C) 4 D) 3 E) 2

26. O consumo de peixes é considerado saudável por diversos motivos. Qual dos motivos abaixo NÃO é verdadeiro para justificar o consumo de peixes?

- A) Fonte de proteínas de alto valor biológico e boa digestibilidade.
- B) Fonte de ácidos graxos do tipo ômega 3, com efeito positivo sobre a pressão arterial sistêmica.
- C) Teores de colesterol bem inferiores a outros produtos cárneos.
- D) Facilidade e rapidez no preparo, com economia de combustível e uso de calor moderado.
- E) Grande diversidade de sabores e texturas, enriquecendo cardápios.

27. Sobre as variáveis antropométricas utilizadas para a avaliação de crianças, analise os itens abaixo e coloque V para os verdadeiros e F para os falsos.

- O peso é uma medida importante no diagnóstico de crescimento anormal, de obesidade e de subnutrição.
- A estatura reflete o tamanho corporal total e o conjunto de osso.
- A circunferência cefálica pode ser usada como um índice de desnutrição crônica durante os primeiros 24 meses de vida.
- A dobra cutânea tricipital é a que melhor estima gordura corporal em crianças.
- A dobra cutânea subescapular é a mais indicada, quando apenas uma medida de dobra cutânea for usada.

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) F V F V F B) V F V F V C) V V V F F D) V V V V F E) F F V V V

28. Assinale a alternativa que contém a idade ou faixa de idade em que ocorre a maior velocidade de crescimento no ser humano.

- A) No primeiro ano de vida.
- B) No segundo ano de vida.
- C) Na puberdade.
- D) Na adolescência.
- E) No início da vida adulta.

29. Qual das alternativas abaixo NÃO é uma vantagem do registro ou diário alimentar como método de avaliação do consumo alimentar?

- A) Eliminar o viés da memória.
- B) Obter informação com relativa acurácia.
- C) Garantir maior precisão.
- D) Estimar consumo atual.
- E) Permitir alteração da escolha e do consumo de alimentos.

30. A orientação dietética no âmbito do ambulatório deve estar no contexto da prescrição dietética e não, no contexto de recomendações alimentares gerais. Sobre isso, analise os itens abaixo e coloque C para recomendações dietéticas recomendadas (certas) e E para as recomendações dietéticas não recomendadas (erradas) na abordagem nutricional ambulatorial.

- Procurar tomar líquidos ou 2 l de água ao dia.
- Consumir 1 pires de chá de legumes cozidos e 1 pratinho de sobremesa de folhas verdes cruas por dia .
- Aumentar o consumo de fibras.
- Diminuir o consumo de gorduras saturadas.

- Tirar a gordura e a pele do frango para diminuir a quantidade de gordura desses alimentos
 Procurar comer frutas .

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) C C E E C C B) C C E E E C C) E C E E C E D) E C C C E E E) C C E C C C

31. Sobre as diferenças entre educação e orientação nutricional, assinale, nos parênteses, “E” para educação e “O” para orientação.

- Ênfase na mudança imediata das práticas alimentares e nos resultados obtidos
 Busca a autonomia do paciente
 A doença ou o sintoma é sempre um fato negativo que deve ser eliminado ou controlado .
 Ênfase nos aspectos do relacionamento entre o profissional e o paciente e na dialogicidade
 Avaliação objetiva e subjetiva da evolução do paciente
 O objetivo do processo é estabelecido em função de metas definidas pelo profissional para controle de processos patológicos .

Assinale a alternativa que contém a sequência CORRETA.

- A) E E O O E E B) O E O E E O C) O E O O O E D) E O O O E E E) E E E O O O

32. No desenvolvimento da criança, há situações frequentemente associadas à obesidade que servem para facilitar a identificação de fatores de risco. Sobre esses fatores, analise as afirmativas abaixo:

- I.** Sobrepeso ou obesidade dos pais. A obesidade da mãe, mesmo antes da gestação, correlaciona-se ao índice de massa corpórea da criança na idade de 5 a 20 anos.
II. A inatividade física, indiretamente avaliada pelo número de horas em que a criança assiste à televisão. Deve ser encorajado que se reduza a 2 horas/dia o tempo com atividades sedentárias, como videogames, computador e televisão.
III. Ausência de aleitamento materno. A maioria dos estudos atribui ao aleitamento materno uma ação protetora contra a obesidade em crianças.
IV. Hábitos alimentares da família e práticas alimentares não saudáveis dos cuidadores das crianças.

Está CORRETO o que se afirma em

- A) todas; B) 3 delas; C) 2 delas; D) uma delas; E) nenhuma.

33. Sobre a terapia nutricional para pacientes diabéticos, assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todos os planos alimentares são necessariamente restritos em calorias.
B) Para pacientes diabéticos tipo 1, as refeições devem ser em horários definidos, mantendo consistência e sincronia com o tempo de ação da insulina.
C) Para pacientes diabéticos tipo 2, sugere-se restrição energética severa, pois a dieta hipocalórica está associada à maior sensibilidade à insulina.
D) O consumo de proteínas deve ser inferior a 0,8 g/kg do peso/dia, para prevenir a ocorrência de nefropatias.
E) Para diabéticos hipertrigliceridêmicos, sugere-se um aumento da ingestão de gordura polinsaturada.

34. Para um indivíduo hipertenso, as recomendações dietéticas incluem todas abaixo, EXCETO uma delas. Assinale-a.

- A) Reduzir o consumo de produtos processados, como enlatados, embutidos, conservas, molhos prontos para controle da ingestão de sódio.
B) Incentivar o consumo de feijão, aveia, batata, macaxeira, abacate e banana, por serem ricos em potássio.
C) Incentivar o consumo de leite integral e derivados, vegetais folhosos, sardinha e salmão, por serem fontes de cálcio.
D) Incentivar o consumo de vegetais folhosos verde-escuros e leguminosas, por serem fontes de magnésio.
E) Incentivar o consumo de grão e derivados por serem fontes de energia e de fibras.

35. Sobre as situações comuns durante a gestação e as práticas alimentares relacionadas, analise os itens abaixo:

- I.** Náuseas e vômitos – refeições pequenas e mais frequentes (oito vezes ao dia).
II. Pirose- fazer pequenas refeições, mastigar bem os alimentos e evitar estresse durante a alimentação.
III. Constipação – aumentar a ingestão hídrica, ingerir mais frutas, verduras de folhas cruas ou cozidas, frutas secas nos lanches e uso de laxantes.

- | |
|---|
| <p>IV. Uso de edulcorantes – deve ser incentivado em casos de necessidade de controle do peso corpóreo, principalmente o aspartame.</p> <p>V. Uso de chás – o consumo é absolutamente contraindicado.</p> |
|---|

Estão CORRETOS:

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

36. Analise a situação a seguir: Criança com 3 meses de idade, mãe queixa-se que tem pouco leite, mas a criança está com ganho de peso diário bom, curva ascendente. Passou a dar fórmula infantil (80ml) 2 vezes ao dia, há uma semana.

A conduta que NÃO deve ser adotada nessa situação está declarada na alternativa

- A) Conversar com a mãe, explicando-lhe sobre o ganho de peso adequado do bebê, as vantagens do aleitamento natural, os riscos e as desvantagens do aleitamento artificial.
B) Procurar tranquilizar a mãe, informando-a de que a quantidade de leite que ela produz é suficiente para o bebê, pois ele está ganhando peso de modo adequado, conversar sobre as reais necessidades do bebê por alimentos.
C) Explicar à mãe que o leite artificial que ela está oferecendo à criança só está servindo para aumentar os riscos de doenças e alergia.
D) Orientar para que suspenda a mamadeira de leite, aumentando a frequência das mamadas.
E) Retornar à consulta um mês depois, para que a criança seja pesada novamente.

37. Pessoas vivendo com HIV/Aids apresentam anormalidades séricas significativas de micronutrientes que devem ser consideradas no planejamento dietoterápico.

Assinale a alternativa que lista as principais carências observadas.

- A) Vitaminas C, tiamina, niacina e os minerais cálcio e fósforo.
B) Vitaminas A, C, B12 e B6 e os minerais zinco e selênio.
C) Vitaminas D, A, riboflavina, piridoxina e os minerais ferro e cálcio.
D) Vitamina A e o mineral ferro.
E) Vitaminas E, niacina e os minerais ferro e zinco.

38. Sobre os Programas de Controle e Prevenção de Carências de Micronutrientes, assinale a alternativa CORRETA.

- A) A fortificação das farinhas de trigo e milho com ferro e ácido fólico ocorreu por meio da Resolução N°. 344, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Anvisa, publicada em 2002 e, no mesmo ano, toda indústria se adequou ao processo de fortificação.
B) O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (MS, 2005) consiste na suplementação profilática após triagem prévia dos casos de risco, com sulfato ferroso em dose-padrão, dirigida às crianças de 6 a 18 meses de idade, gestantes a partir de vigésima semana e mulheres até o terceiro mês pós-parto.
C) O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A é destinado a crianças do nascimento aos 59 meses e a mulheres grávidas.
D) O Programa Nacional de Prevenção e controle dos Distúrbios por Deficiência de Iodo é feito por meio da iodação de todo sal produzido no país e teve início através da Portaria N°. 2362, de 1 de dezembro de 2005.
E) O Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A se destina a moradores em áreas consideradas de risco: Região Nordeste, Vale do Jequitinhonha (MG) e Vale do Ribeira (SP).

39. O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, SISVAN, foi proposto primeiramente pelo INAN (Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição) em 1976, mas somente em 1990, após a promulgação da Lei 8080/1990 e com a publicação da Portaria 1.156 publicada em 31 de agosto desse mesmo ano, é que o SISVAN foi estabelecido nacionalmente. O Programa está concebido por uma combinação de estratégias de Vigilância Epidemiológica. Assinale a alternativa que NÃO contém uma dessas estratégias.

- A) Sistemas Informatizados - correspondem a um conjunto de sistemas de informações, que têm como objetivo principal promover dados contínuos sobre as condições nutricionais e alimentares da população. Atualmente, eles abrangem o SISVAN Web e Sistema de Gestão do PBF (DATASUS).
B) Chamadas Nutricionais - as Chamadas Nutricionais de Crianças Brasileiras de 0 a 5 anos propõem-se a verificar a prevalência dos desvios nutricionais de crianças em amostra representativa da população brasileira, com o intuito de alimentar as informações do SISVAN (Vigilância Alimentar e Nutricional) e subsidiar ações de saúde pública para essas populações.
C) Fomento e acesso à produção científica - deve subsidiar a implementação das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Nesse sentido, a CGPAN incentiva e apoia a realização de estudos e pesquisas.

- D) Promoção da alimentação saudável - tem como objetivo apoiar os estados e municípios brasileiros no desenvolvimento de ações e abordagens para a promoção da saúde e para a prevenção de doenças relacionadas à alimentação e nutrição, tais como anemia, hipovitaminose A, distúrbios por deficiência de iodo (DDIs), desnutrição, obesidade, diabetes, hipertensão, câncer, entre outras.
- E) Inquéritos populacionais - são grandes pesquisas realizadas para a composição de indicadores antropométricos, bioquímicos e de consumo, que traduzem o estado nutricional e alimentar da população brasileira.

40. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição, PNAN, tem nove diretrizes. Todas as alternativas abaixo descrevem essas diretrizes, EXCETO uma delas. Assinale-a.

- A) Organização da Atenção Nutricional
B) Segurança Alimentar e Nutricional
C) Participação e Controle Social
D) controle e Regulação dos Alimentos
E) Pesquisa, Inovação e conhecimento em alimentação e nutrição