

01. Considerando a Política Nacional de Atenção Básica em vigência, assinale a alternativa que exprime CORRETAMENTE aspectos relacionados aos princípios gerais da Estratégia Saúde da Família.

- A) A atenção básica está contida e visa reorganizar a Estratégia Saúde da Família.
- B) O diagnóstico situacional de saúde deve servir à organização do trabalho das necessidades de saúde da população pela lógica da demanda espontânea.
- C) O foco principal das ações de saúde operacionalizadas da Estratégia de Saúde da Família deve ser o indivíduo em todas as suas especificidades.
- D) As ações de saúde operacionalizadas pelas Equipes de Saúde da Família devem resultar de programações pactuadas com a comunidade e devem ser baseadas no diagnóstico situacional do território.
- E) A atuação das equipes de Saúde da Família deve ser planejada, visando ao alcance de resultados mais eficazes, de acordo com as especialidades dos profissionais disponíveis no município.

02. A garantia ao usuário de uma atenção que abranja as ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema de saúde se refere ao princípio do Sistema Único de Saúde denominado

- A) Universalidade.
- B) Hierarquização.
- C) Integralidade.
- D) Acessibilidade.
- E) Resolutividade.

03. Em relação à Lei 8142, de 28 de dezembro de 1990, analise as afirmativas abaixo.

- I. A presença dos usuários nos Conselhos de Saúde é paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos integrantes do colegiado e espelha uma conquista do SUS.*
- II. Os Conselhos de Saúde atuam na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros.*
- III. O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é composto por representantes do governo, prestadores de serviços, profissionais e usuários.*
- IV. Para que um Conselho funcione de forma adequada, é necessário que sua composição seja representativa e tenha legitimidade. A participação do conselheiro é voluntária e não remunerada.*

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Todas estão corretas.
- B) I e III estão corretas, porém II e IV estão incorretas.
- C) Apenas I, II e III estão corretas.
- D) Apenas II, III e IV estão corretas.
- E) Apenas a IV está correta.

04. Em relação aos princípios gerais da Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Caracteriza-se por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, devendo ser desenvolvida por meio do exercício de práticas gerenciais e sanitárias.
- B) Utiliza tecnologias de elevada complexidade e baixa densidade, que devem resolver os problemas de saúde de maior frequência e relevância.
- C) Caracteriza-se como a porta de entrada preferencial dos usuários ao sistema de saúde, orientando-se, dentre outros, pelos princípios da acessibilidade e coordenação do cuidado.
- D) Estimula a participação popular e o controle social, devendo, também, realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados.
- E) Caracteriza-se por executar ações de promoção à saúde em detrimento das ações de diagnóstico e tratamento, que são de competência dos serviços de média e alta complexidade.

05. Em relação à Estratégia de Saúde da Família, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) É considerada um modelo de atenção primária à saúde, focado na unidade familiar e em território definido.
- B) Desenvolve atividades de acordo com o planejamento realizado com base no diagnóstico situacional.
- C) Tem como equipe mínima um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde.
- D) Tem caráter complementar em relação à rede de Atenção Básica tradicional.
- E) Tem como atribuições comuns a todos os profissionais da equipe participar do processo de territorialização e mapeamento da área de atuação da equipe.

06. Em relação ao Sistema Único de Saúde, é INCORRETO afirmar.

- A) As organizações privadas de saúde participam da oferta de serviços aos SUS, em caráter complementar, quando demandadas em função da insuficiência na disponibilidade de serviços públicos.
- B) É um produto da Reforma Sanitária Brasileira originado do movimento sanitário, processo político que mobilizou a sociedade brasileira para propor novas políticas e novos modelos de organização de sistema, serviços e práticas de saúde.
- C) A sua base jurídico-legal defende uma concepção de saúde relacionada à ausência de doenças e à higidez física e mental, embora o movimento sanitário entenda a saúde numa concepção ampliada.
- D) É integrante do sistema brasileiro de proteção social e junto com o Sistema de Previdência Social e o Sistema Único de Assistência Social compõem o tripé da seguridade social, estabelecido na Constituição.
- E) Há descentralização político-administrativa com ênfase na municipalização da gestão dos serviços e das ações de saúde.

07. O Pacto pela Vida é um compromisso entre os gestores do SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. Todas as alternativas abaixo são prioridades pactuadas, EXCETO.

- A) Controle do câncer de colo do útero e de mama.
- B) Redução da mortalidade por causas externas.
- C) Redução da mortalidade infantil e materna.
- D) Promoção da saúde.
- E) Saúde do idoso.

08. Em relação à proposta conhecida como de Vigilância em Saúde, é CORRETO afirmar.

- A) É composta pelas ações de vigilância, promoção, prevenção e controle de doenças e agravos à saúde, devendo constituir-se em um espaço de articulação de conhecimentos e técnicas vindas da epidemiologia.
- B) As ações de vigilância em Saúde, em sua concepção ampliada, referem-se à vigilância ambiental.
- C) As práticas de vigilância em saúde não têm sido os espaços de incorporação de profissionais de diversas categorias.
- D) As ações de Vigilância em Saúde estão orientadas pela ampliação dos objetos de intervenção nos territórios, a partir da centralização das “vigilâncias” ambiental, sanitária e epidemiológica.
- E) A noção de Vigilância em Saúde surgiu no contexto de integração das práticas de saúde no território do Distrito sanitário, a partir de uma incorporação acrítica da proposta de Leavell e Clarke.

09. A estratégia do Programa de Saúde da Família atua mediante ações dentro das áreas de prevenção primária, secundária e terciária. Em relação aos níveis de prevenção e suas ações específicas, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Promoção à Saúde</i>	() <i>Tratamento para evitar a progressão da doença</i>
<i>II. Proteção específica</i>	() <i>Reinserção social de portador de transtorno mental</i>
<i>III. Prevenção secundária</i>	() <i>Alimentação adequada</i>
<i>IV. Prevenção terciária</i>	() <i>Imunização</i>

Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.

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

10. Em relação aos modelos assistenciais, correlacione a segunda coluna de acordo com a primeira.

PRIMEIRA COLUNA	SEGUNDA COLUNA
<i>I. Modelo médico-assistencial privatista</i>	() <i>Toma por objeto de trabalho os modos de transmissão e fatores de risco das diversas doenças.</i>
<i>II. Modelo sanitarista</i>	() <i>Amplia o objeto além das determinações clínico-epidemiológicas no âmbito individual e coletivo, considerando os determinantes sociais.</i>
<i>III. Vigilância da Saúde</i>	() <i>Privilegia o médico, tomando como objeto a doença.</i>

Assinale a alternativa que corresponde à seqüência CORRETA de cima para baixo.

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

11. O princípio da equidade no Sistema Único de Saúde (SUS) significa

- A) que o sistema de saúde deve atender a todos, sem distinções ou restrições, oferecendo toda atenção necessária, sem qualquer custo.
- B) capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.
- C) acesso aos benefícios e serviços de saúde às populações urbanas e rurais.
- D) assegurar a articulação da saúde com outras políticas públicas, que tenham repercussão na qualidade de vida dos indivíduos.
- E) atenção à saúde sem privilégios ou preconceitos, disponibilizando recursos e serviços de forma justa, de acordo com as necessidades de cada um.

12. Sabendo-se que, no documento Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), do Ministério da Saúde, estão definidas as características do processo de trabalho das equipes de Saúde da Família, assinale a alternativa que NÃO corresponde às características estabelecidas na PNAB.

- A) Humanização das práticas de saúde mediante o estabelecimento de um vínculo entre os membros da equipe e a população.
- B) Adscrição de famílias que vivem numa base territorial e populacional delimitada.
- C) Agendamento de consultas através dos agentes comunitários de saúde.
- D) Cadastramento das famílias e dos indivíduos da área de abrangência da unidade.
- E) Desenvolvimento de ações educativas que possam interferir no processo saúde-doença da população.

13. Em relação à vigilância epidemiológica, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Os profissionais de saúde no exercício da profissão são obrigados a comunicar aos gestores do SUS a ocorrência de casos suspeitos ou confirmados das doenças de notificação compulsória, da relação nacional de notificação compulsória.
- B) A investigação epidemiológica é um trabalho de campo realizado a partir da notificação dos casos de doença de notificação.
- C) A vigilância epidemiológica é aplicada a variados problemas de saúde pública, além das doenças transmissíveis, a exemplo das malformações congênitas, dos acidentes e das doenças profissionais.
- D) São funções da vigilância epidemiológica: coletar, processar e analisar dados sobre a saúde da população.
- E) Os gestores municipais e estaduais do SUS podem excluir doenças e agravos no elenco de doenças de notificação compulsória, em seu âmbito de competência, de acordo com o seu perfil epidemiológico local.

14. Tomando-se como referência Rouquayrol (2003), assinale a definição CORRETA em relação à estratégia de Saúde da Família.

- A) É um programa de saúde voltado para os pobres, com utilização de baixa tecnologia e com pouco investimento financeiro.
- B) Propõe-se a trabalhar com o princípio da vigilância à saúde, com responsabilidade integral sobre a população da área abrangência.
- C) É um programa que está fundamentado no médico de família, com formação de médico generalista.
- D) É uma forma de intervenção vertical e paralela às atividades dos serviços de saúde.
- E) É uma forma de intervenção substitutiva, que, na prática, significa a exclusão das outras modalidades de atenção ambulatorial.

15. É de competência do Agente Comunitário de Saúde todas as alternativas abaixo, EXCETO.

- A) Acompanhar o estado vacinal das crianças de zero a um ano de idade.
- B) Identificar as condições do ambiente físico e social que constituem risco para a saúde de indivíduos e populações.
- C) Realizar o acompanhamento de microáreas, utilizando os indicadores definidos pela respectiva equipe de saúde da família.
- D) Aferir a pressão arterial, quando realizar visita a pacientes hipertensos.
- E) Priorizar os problemas de saúde de cada microárea, segundo critérios estabelecidos pela equipe de saúde.

16. "...Não existe membro mais perigoso da nossa profissão do que aqueles nela nascidos, os especialistas".

Com essa frase de Osler, 1892, Bárbara Starfield inicia seu livro conceituando a Atenção Primária à Saúde. Sobre esta, analise as assertivas abaixo e responda V para Verdadeiro e F para Falso.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">() <i>É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde.</i>() <i>Atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, consistindo no primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde.</i>() <i>Atenção essencial à saúde baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis.</i>() <i>Parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade.</i>() <i>Atenção à saúde de indivíduos e famílias na comunidade por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possam arcar em cada estágio do seu desenvolvimento.</i> |
|--|

Assinale a alternativa que corresponde a seqüência CORRETA de cima para baixo.

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

17. De acordo com a Política Nacional da Atenção Básica, é CORRETO AFIRMAR que a(o)

- A) valorização dos diversos saberes e práticas na perspectiva de uma abordagem integral e resolutiva está preconizada na PNAB, exclusivamente para áreas rurais e indígenas.
- B) atenção básica busca efetivar a integralidade em seus vários aspectos, dentre os quais se inclui a integração de ações programáticas e demanda espontânea.
- C) promoção e o estímulo à participação da comunidade no controle social e no planejamento devem ser ações realizadas anualmente, limitando-se ao período das conferências de saúde.
- D) promoção de ações intersetoriais deve ser estimulada sob a coordenação dos órgãos parceiros da saúde, como as escolas e as companhias de saneamento.
- E) processo de capacitação das equipes de saúde da família deve iniciar-se concomitantemente com o trabalho, através de cursos de especialização.

18. Pensando nos princípios de atenção à saúde, preconizados pelo SUS, que garantem à população brasileira o acesso ao cuidado, surgiram metodologias objetivando a reforma das organizações e do trabalho em saúde. Propostas por Campos (1999), as Equipes de Referência e Apoio Matricial são arranjos organizacionais e, simultaneamente, uma metodologia para a gestão do cuidado. Neste sentido, uma característica importante do Apoio Matricial consiste em

- A) oferecer suporte técnico-pedagógico, sugerindo a hierarquização das ações de saúde através dos mecanismos de referência e contra-referência, protocolos e centrais de regulação.
- B) garantir a construção de dialogia entre os profissionais de referência e os especialistas, otimizando a hierarquização das ações entre os diferentes níveis de atenção.
- C) oferecer suporte técnico-pedagógico às equipes de referência e responsabilizar-se diretamente pelo cuidado no território, garantindo a condução das ações integrais de saúde.
- D) oferecer retaguarda assistencial e suporte técnico-pedagógico às equipes de referência, garantindo uma relação interativa, integrativa e dialógica entre as diferentes especialidades.
- E) garantir a horizontalização de ações, encarregando-se do cuidado ao longo do tempo, promovendo a divisão de responsabilidades entre as diferentes especialidades e profissões.

19. A Secretaria de Saúde do Município do Recife, ao analisar o perfil epidemiológico de sua cidade, diagnosticou a gravidade no controle da hanseníase, tuberculose, filariose e dengue. Em relação à filariose, percebeu uma distribuição desigual no seu território, algumas áreas apresentando índices que necessitam de uma intervenção de tratamento medicamentoso em massa. As ações de controle que programou visam

- I. realizar vigilância e monitoramento das áreas de maior risco através de campanhas para realização em massa do exame da gota espessa e descentralização dos postos de coleta para exames rotineiros ou de demanda espontânea.*
- II. tratar todas as pessoas das áreas que apresentarem maiores índices.*
- III. realizar ações educativas e ambientais desenvolvidas pelos agentes de saúde ambiental para redução do vetor através da investigação e combate aos focos do mosquito, limpeza de canaletas e canais, vedamento de fossas e tantas outras.*

Com relação ao texto acima e considerando os modelos de atenção à saúde, assinale a alternativa CORRETA.

- A) As ações caracterizam a adoção do Modelo Médico-Assistencial Privatista.
- B) As ações são características do Modelo de Vigilância à Saúde.
- C) As ações parecem demonstrar a adoção do Modelo da Oferta Organizada.
- D) Trata-se de uma intervenção típica de Ação Programática de Saúde.
- E) Pode-se caracterizar como ação de acolhimento, pois atende a necessidade de saúde da população.

20. Analise as informações abaixo e busque identificar o modelo de atenção à saúde utilizado, suas principais características e assinale a alternativa CORRETA.

Os agravos da modernidade já chegam a predominar, sendo nossa principal causa de mortalidade as doenças cardiovasculares. Muitas destas doenças poderiam ser evitadas, caso fossem diagnosticadas precocemente. No entanto, só ocorre procura aos serviços de saúde, quando “não dá mais para agüentar”, e muitos nem aos serviços chegam. Os pacientes, em sua maioria, só são descobertos em estado grave ou mesmo quando não há mais jeito. O adoecimento é uma situação que debilita as pessoas e a economia. Em decorrência disso, o governo investe massivamente nos grandes hospitais e ambulatórios.

- A) O modelo de atenção apresentado visa à integralidade da atenção e ao impacto sobre os problemas de saúde.
- B) Busca concretizar os princípios e diretrizes para a saúde, estabelecidos pela Constituição.
- C) Este modelo assistencial reforça a atitude dos indivíduos de só procurarem o serviço de saúde, quando se sentirem doentes.
- D) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “demanda espontânea”.
- E) O modelo assistencial apresentado não está voltado para a chamada “oferta organizada”.

21. A tuberculose e a hanseníase estão entre os agravos e problemas de saúde prioritários no Brasil, constituindo-se como graves problemas de saúde pública. O propósito dos Programas de Controle da Tuberculose e Hanseníase é interromper a cadeia de transmissão através de ações de diagnóstico precoce e tratamento adequado dos casos. A Secretaria de Saúde do município X, interessada em cumprir o compromisso pactuado para o controle dessas endemias, adotou uma série de medidas. Assinale a alternativa que está de acordo com esse compromisso.

- A) Extinguiu as coordenações para o controle dessas endemias, transferindo a atribuição para a Secretaria Estadual, conforme previsto no Pacto da Saúde.
- B) Implantou o diagnóstico e tratamento em todas as unidades de saúde da família (USF) e unidades tradicionais de atenção básica.
- C) Implantou na unidade especializada uma referência para acompanhar os casos de complicações e intercorrências.
- D) Implementou e intensificou o acompanhamento de seu banco de dados para realizar um monitoramento epidemiológico das áreas mais críticas e do processo de descentralização das ações de controle.
- E) Apresentou e debateu a proposta no Conselho Municipal de Saúde que a aprovou.

22. Com relação aos agravos citados no texto, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) A prevalência da tuberculose é maior em área de grande concentração populacional e em precárias condições socioeconômicas e sanitárias.
- B) O controle da tuberculose é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- C) A eliminação da hanseníase é uma das áreas estratégicas da Atenção Básica.
- D) O Pacto da Saúde inclui como indicadores de monitoramento a taxa de cura da tuberculose bacilífera.
- E) A taxa de detecção da hanseníase foi incluída no Pacto da Saúde.

23. R.A.S. percebeu uma mancha insensível na perna e ficou muito preocupado com a possibilidade de ter hanseníase, pois associava a doença aos tempos em que não havia cura. Procurou a Unidade de Saúde da Família de sua comunidade, tendo confirmado sua suspeita e iniciado o tratamento. A enfermeira conversou acerca de suas preocupações, tranquilizando-o sobre o tratamento, mas solicitando que trouxesse sua família para ser examinada. Após examinar todas as pessoas que tiveram contato com ele, inclusive um dos filhos que era acompanhado por seu plano de saúde, a Equipe de Saúde da Família (ESF) diagnosticou hanseníase na sua esposa e em um filho. Um deles apresentava seqüelas. A USF o encaminhou ao Centro de Referência para a fisioterapia e ao Hospital Central, onde aguarda a cirurgia.

Analise as informações acima, buscando identificar os princípios e diretrizes do SUS que podem ser destacados neste caso.

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">I. Integralidade de assistênciaII. UniversalidadeIII. Hierarquização da rede de serviços de saúde |
|--|

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) Apenas II está correta.
- C) Apenas III está correta.
- D) Apenas I está correta.
- E) Apenas I e II estão corretas.

24. Conforme a Portaria GM N°, 154, de 24 de janeiro de 2008, que cria os Núcleos de Apoio à Saúde da Família – NASF, são atribuições das Secretarias Municipais de Saúde, EXCETO.

- A) Definir o território de atuação de cada NASF.
- B) Planejar as ações que serão realizadas pelo NASF, como educação continuada e atendimento a casos específicos.
- C) Definir o plano de ação do NASF em conjunto com as ESF.
- D) Garantir que o NASF lidere o cuidado longitudinal dos indivíduos assistidos bem como de suas famílias.
- E) Realizar avaliação de cada NASF, estimulando e viabilizando a capacitação dos profissionais.

25. Em relação à história da Atenção Primária à Saúde, é INCORRETO afirmar que

- A) seus princípios foram enunciados numa conferência realizada em Alma Ata, na antiga URSS.
- B) a meta Saúde para todos no ano 2000 foi um marco para a Atenção Primária.
- C) a OMS preconiza o fornecimento de medicamentos essenciais como parte da APS.
- D) a educação em saúde e o saneamento ambiental só se incorporaram à APS com a Conferência de Promoção da Saúde, em Ottawa, Canadá, em 1986.
- E) a prevenção de doenças endêmicas locais e o tratamento adequado de doenças e lesões comuns são componentes da APS.

26. Com relação à transição nutricional, analise as afirmativas.

- I.** As mudanças no perfil do consumo alimentar em decorrência das modificações que vão desde a produção até a preparação e o consumo dos alimentos impactam no modo de adoecer e morrer da população.
- II.** A denominada “transição nutricional” implica mudança no padrão alimentar “tradicional”, com base no consumo de grãos e cereais que aos poucos está sendo substituído por um padrão alimentar com grande quantidade de alimentos de origem animal, gorduras, açúcares, alimentos industrializados e pouca quantidade de carboidratos complexos e fibras.
- III.** O processo de transição nutricional vem ocorrendo desde a década de 60, em vários países, incluindo o Brasil.
- IV.** O aumento no consumo de alimentos processados, ricos em gordura, açúcar e sal, associado ao menor gasto energético diário devido à redução da atividade física, explica as tendências crescentes de sobrepeso e obesidade na população e, também, das Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) no Brasil.
- V.** As informações sobre perfil epidemiológico e nutricional no Brasil vêm reforçar a tese de que a insegurança alimentar e nutricional no País deve prever ações de promoção da saúde.

Assinale a alternativa CORRETA.

- A) Apenas I, II e III estão corretas.
B) Apenas I, II e IV estão corretas.
C) Apenas II, IV e V estão corretas.
D) Apenas II, III e IV estão corretas.
E) I, II, III, IV e V estão corretas.

27. A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) tem como diretriz, EXCETO.

- A) A promoção de práticas alimentares saudáveis e a prevenção e o controle dos distúrbios nutricionais e das doenças associadas à alimentação e nutrição.
B) O monitoramento da situação alimentar e nutricional.
C) A garantia da qualidade dos alimentos colocados para consumo no País.
D) O desenvolvimento de pesquisas e recursos humanos.
E) O acesso à alimentação adequada, suficiente e segura, é um direito humano inalienável.

28. O que é e como pode ser utilizado o índice glicêmico de um alimento?

- A) É a quantidade de calorias fornecida por cada alimento e serve para prever a glicemia pós-prandial no paciente diabético.
B) Representa a quantidade em calorias de carboidratos de cada alimento e serve para o cálculo da elevação da glicemia após a ingestão de glicose ou pão branco.
C) É o aumento da glicemia em relação à glicemia de jejum após ingestão de uma quantidade constante de determinado alimento dividido pela resposta a um alimento de referência (normalmente glicose ou pão branco) e serve para o cálculo da carga glicêmica das refeições.
D) É o aumento da glicemia após 2h da ingestão de determinada quantidade de glicose e serve para a previsão da glicemia pós-prandial e cálculo da insulina pré-prandial administrada.
E) É o aumento da glicemia após ingestão de uma determinada quantidade de calorias, calculada por alimento, a fim de se prever a glicemia pós-prandial.

Texto para as questões de 29 a 33.

Em uma visita domiciliar, você encontra uma família cujo chefe é um idoso, Sr. J. S., 66 anos, cadeirante (tem amputado os membros inferiores), hipertenso (HAS), aparentemente magro. Ele reside com a companheira, uma filha e duas netas.

29. Você identifica para o senhor J.S a necessidade da avaliação nutricional. Para a avaliação antropométrica deste idoso, deverão ser utilizados (a,as)

- A) equação de Chumlea para o cálculo do peso e o Índice de Massa Corpórea.
B) envergadura ou a hemi-envergadura do braço.
C) circunferências do braço, da panturrilha, da cintura e do quadril.
D) prega cutânea tricipital (PCT) e a circunferência muscular do braço.
E) equação de Chumlea para o cálculo da estatura e o Índice de Massa Corpórea.

30. A companheira de J.S. tem 53 anos de idade e refere perda de peso nos últimos 3 meses. Ela lhe informa, com segurança, que seu peso corpóreo anterior era de 62 kg. Com base no peso atual desta senhora, você constata que ela apresenta uma perda significativa de peso, que corresponde a uma redução de

- A) 3, 10 kg. B) 4,65 kg. C) 6,20 kg. D) 12,50 kg. E) 9,35 kg.

31. Considerando a história familiar, você decide avaliar o consumo alimentar deste casal. Considerando o baixo nível de escolaridade de ambos, você opta pela aplicação de um recordatório de 24 horas, mesmo conhecendo as vantagens e desvantagens deste método de avaliação dietética. Constituem vantagens desse método todos abaixo, EXCETO.

- A) Fácil e rápido de ser administrado.
- B) Pode ser usado para estimar o valor energético total da dieta e a ingestão de micronutrientes.
- C) Pode ser usado para grupos de baixo nível de escolaridade.
- D) Não altera a dieta usual.
- E) Quando realizado em série, fornece estimativa da ingestão usual do indivíduo.

32. Considerando HAS de J.S, a recomendação dietética que deve ser feita de imediato NÃO inclui o(a)

- A) aumento do consumo de potássio.
- B) consumo de uma dieta rica em frutas e vegetais.
- C) redução da ingestão de sódio para menos que 2,4 g de cloreto de sódio/dia.
- D) redução do consumo de gordura total e saturada.
- E) aumento do consumo de cálcio e magnésio.

33. Uma das netas de J. S. é uma menina de 15 meses de idade, com peso de 11,8 kg (percentil 90) e 72 cm (percentil 50). Você identifica, por meio da história alimentar relatada pela mãe, hábitos alimentares sugestivos de uma inadequada ingestão de micronutrientes pela criança, pois a mãe refere que a criança gosta muito de salgadinhos, refrigerantes, doces e papas. Para essa situação, uma orientação dietética eficiente deverá contemplar:

- I. o consumo de leite e derivados, para garantir-se a ingestão de cálcio, de forma a promover a adequada formação dos ossos e dentes.*
- II. o consumo de alimentos-fonte de vitamina A, uma vez que, na deficiência dessa vitamina, se verifica menor mobilização dos estoques de cobre, o que compromete o sistema digestório.*
- III. a ingestão adequada de proteína animal, que, além de ser fonte de aminoácidos essenciais, aumenta a biodisponibilidade do zinco, micronutriente indispensável para o crescimento celular.*
- IV. a suplementação de vitaminas, uma vez que os hábitos alimentares da criança não permitirão, no momento, o aporte adequado desses nutrientes.*

Estão CORRETOS os itens

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

34. São atributos básicos de uma alimentação saudável:

- I. Acessibilidade física e financeira;*
- II. Sabor;*
- III. Variedade;*
- IV. Cor;*
- V. Harmonia;*
- VI. Segurança sanitária;*

São VERDADEIROS

- A) todos os itens.
- B) cinco itens apenas.
- C) quatro itens apenas.
- D) três itens apenas.
- E) dois itens apenas.

35. Para aquisição de produtos alimentícios, NÃO deve, prioritariamente, se considerar

- A) per capita.
- B) fator de correção.
- C) preço.
- D) número de comensais.
- E) local de produção.

36. Em uma palestra sobre alimentação saudável, você resolve abordar a utilização prática dos rótulos dos alimentos. Sobre este tema, analise os itens abaixo e assinale V, se verdadeiro ou F, se falso.

- () A lista de ingredientes é obrigatória nos rótulos, com exceção de alimentos com um único ingrediente.
- () Na rotulagem nutricional, é obrigatória a informação da quantidade de colesterol e gordura trans por porção do alimento.
- () Na rotulagem nutricional, é facultativa a informação sobre o teor de sódio e fibra alimentar por porção do alimento.
- () A informação nutricional é obrigatoriamente feita, considerando-se 100g ou 100ml do produto alimentício.

A seqüência CORRETA é

- A) VVVV.
- B) FFFF.
- C) VFFV.
- D) VVFF.
- E) VFFF.

37. Não constitui uma recomendação nutricional na esofagite

- A) fracionar a dieta para 6-8 refeições de pequeno volume /dia.
- B) reduzir o valor energético total da dieta.
- C) reduzir gordura (dieta hipolipídica, <20% das calorias totais).
- D) excluir alimentos que diminuam a pressão do esfíncter esofágico inferior (café, chá mate).
- E) evitar alimentos que estimulem a secreção ácida.

38. A terapia nutricional nas hipercolesterolemias considera que a presença de ácidos graxos saturados na dieta tem grande contribuição para a elevação de colesterol sérico. No entanto, existem ácidos graxos saturados que não causam esse efeito. São eles:

- A) ácido cáprico e esteárico.
- B) ácido esteárico e láurico.
- C) ácido láurico e mirístico.
- D) ácido mirístico e palmítico.
- E) ácido cáprico e palmítico.

39. Na creche local que atende crianças de 6 meses a cinco anos de idade, é observada elevada prevalência de anemia microcítica e hipocrômica, além de baixo peso. Sobre a conduta dietética para redução e controle dessas condições, analise os itens abaixo.

- I. Aumentar a oferta de preparações à base de leite e derivados.*
- II. Aumentar a oferta de preparações à base de farinha de trigo e milho.*
- III. Aumentar a oferta de vísceras.*
- IV. Aumentar a oferta de feijão e inhame.*

É(são) VERDADEIRO(S)

- A) todos.
- B) um destes, apenas.
- C) dois destes, apenas.
- D) três destes, apenas.
- E) nenhum destes.

40. No ambulatório, você atende SMS, 16 anos, gestante na 12ª semana. Refere peso anterior à gestação que a classifica em uma condição de sobrepeso. Para esta jovem, deverá ser feita uma orientação dietética que permita, EXCETO.

- A) Uma ingestão de cálcio superior ao de uma gestante maior de 25 anos.
- B) Uma ingestão de magnésio superior ao de uma gestante maior de 25 anos.
- C) A mesma ingestão de ferro que o de uma gestante maior de 25 anos.
- D) A mesma ingestão de folato que o de uma gestante maior de 25 anos.
- E) Uma ingestão de zinco superior ao de uma gestante maior de 25 anos.