

01. De acordo com a Constituição Federal de 1988 no Art 197: “São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle”.

No tocante ao aspecto da execução, a Constituição recomenda

- A) ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.
- B) ser realizada unicamente pelo setor público de saúde.
- C) ser única em cada esfera de governo.
- D) que o Sistema Único de Saúde será executado nos termos do art. 195 da Carta Magna.
- E) a proposta de execução da assistência à saúde que será elaborada de forma integrada pelos órgãos responsáveis pela Saúde, Previdência Social e Assistência Social.

02. De acordo com o Art 198, da Constituição Federal de 1988: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:”

- A) Descentralização, Atendimento Integral e Regionalização.
- B) Equidade, Integralidade e Regionalização.
- C) Regionalização, Hierarquização e Atendimento Integral.
- D) Participação da Comunidade, Descentralização e Atendimento Integral.
- E) Equidade, Integralidade e Descentralização.

03. Em relação às Leis Orgânicas da Saúde 8080/90 e 8142/90, correlacione a coluna A com a coluna B.

Coluna A	Coluna B
1. Lei 8080/90	A. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS).
2. Lei 8142/90	B. Dispõe sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. C. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 1A – 1B – 2C. B) 1B – 2A – 2C. C) 1C – 2A – 2B. D) 2A – 1B – 1C. E) 2C – 1A – 1B.

04. Em relação à Lei 8080/90, correlacione a coluna A com a coluna B sobre as competências da Direção Nacional e Estadual do SUS.

Coluna A	Coluna B
1. Direção Nacional do SUS	A. Participar na formulação e na implementação das políticas de saneamento.
2. Direção Estadual do SUS	B. Acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS). C. Coordenar e participar na execução das ações de vigilância epidemiológica. D. Promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

- A) 1A – 1B – 2C – 2D. D) 2C – 1D – 1A – 1B.
B) 1B – 2A – 2C – 2D. E) 2A – 2B – 1C – 2D.
C) 1A – 2B – 2C – 1D.

05. A partir da Constituição da República, várias iniciativas institucionais, legais e comunitárias foram criando, as condições de viabilização plena do direito à saúde. Destaca(m)-se, nesse sentido, no âmbito jurídico institucional,

- A) as Leis Orgânicas da Saúde (Nº 8.080/90 e 8.142/90), o Decreto Nº 99.438/90 e as Normas Operacionais Básicas (NOB), editadas em 1991 e 1993.
- B) apenas as Leis Orgânicas da Saúde.
- C) a NOAS 2001.
- D) a NOB/96.

C) SIM.

E) SINASC.

13. O Pacto pela Saúde se dá pela implementação por meio da adesão de municípios, estados e União ao Termo de Compromisso de Gestão (TCG), que, renovado anualmente, substitui os anteriores processos de habilitação e estabelece metas e compromissos para cada ente da federação. As transferências dos recursos também foram modificadas, passando a ser divididas em seis grandes blocos de financiamento. Marque a alternativa que NÃO está incluída nesses blocos.

A) Atenção Básica.

B) Campanhas de vacinação.

C) Assistência Farmacêutica.

D) Média e Alta Complexidade.

E) Gestão do SUS.

14. De acordo com o Pacto pela Saúde, o financiamento e o fornecimento de medicamentos, produtos e insumos para os Programas Estratégicos são de responsabilidade do Ministério da Saúde e reúnem

A) Controle de Endemias: Tuberculose, Hanseníase, Malária, Leishmaniose, Chagas e outras doenças endêmicas de abrangência nacional ou regional.

B) Programa de DST/Aids (antirretrovirais).

C) Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados.

D) Programa Nacional de Imunização.

E) Imunobiológicos e Insulina.

15. As ações que devem ser desenvolvidas para fortalecer o processo de participação social dentro do Pacto são voltadas

A) à adoção de vínculos de trabalho que garantam os direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores da saúde.

B) a apoiar o processo de formação dos conselheiros.

C) a estimular a participação e avaliação dos cidadãos nos serviços de saúde.

D) a apoiar os processos de educação popular na saúde, para ampliar e qualificar a participação social no SUS.

E) a apoiar a implantação e implementação de ouvidorias nos municípios e estados, com vistas ao fortalecimento da gestão estratégica do SUS.

16. A implantação dos Pactos pela Vida e de Gestão enseja uma revisão normativa em várias áreas que serão regulamentadas em portarias específicas e que serão pactuadas pela(pelo)

A) CIB.

B) CIT.

C) CONASS.

D) CONASEMS.

E) COSEMS.

17. Arranjos organizativos de ações e serviços de saúde de diferentes densidades tecnológicas que, integrados por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado. Essa definição está relacionada a(à)

A) Redes de Atenção à Saúde.

B) Territorialização.

C) Serviços Especiais de Acesso Aberto.

D) Região de Saúde.

E) Mapa da saúde.

18. A Constituição Federal, ao estatuir que o SUS é um sistema integrado, organizado em rede regionalizada e hierarquizada, definiu o modelo de atenção à saúde e a sua forma organizativa. O modelo do sistema de saúde brasileiro é centrado na hierarquização das ações e dos serviços de saúde por níveis de complexidade. Isso significa dizer que ele se estrutura em níveis de maior ou menor complexidade de ações e serviços de saúde, conforme dispõe, ainda

A) a Lei 8080/90.

B) a Lei 8142/90.

C) NOB/01.

D) NOAS/01.

E) NOB/93.

19. O Decreto nº 7.508, de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/90, define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. Nesse sentido, atenção básica deve cumprir algumas funções para contribuir com o funcionamento das Redes de Atenção à Saúde. São elas, EXCETO

A) ser base.

B) ser resolutiva.

C) coordenar o cuidado.

D) ordenar as redes.

E) ser articulada.

20. A quantidade de Equipes de Saúde da Família na modalidade transitória ficará condicionada aos seguintes critérios, com EXCEÇÃO de

A) Município com até 20 mil habitantes e contando com 01 (uma) a 03 (duas) equipes de Saúde da Família, poderá ter até 2 (duas) equipes na modalidade transitória.

B) Municípios com população entre 20 e 50 mil habitantes poderá ter até 50% (cinquenta por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.

- C) Município com população entre 50 e 100 mil habitantes poderá ter até 20% (vinte por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.
- D) Município com população acima de 100 mil habitantes poderá ter até 10% (dez por cento) das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.
- E) Município com até 20 mil habitantes e com mais de 03 (três) equipes poderá ter até 50% das equipes de Saúde da Família na modalidade transitória.

21. Em relação às Políticas de Saúde no Brasil, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A reforma do setor de saúde brasileiro ocorreu de forma simultânea ao processo de democratização, tendo sido liderada por profissionais da saúde e pessoas de movimentos e organizações da sociedade civil.
- () A implementação do SUS foi complicada pelo apoio estatal ao setor privado, pela concentração de serviços de saúde nas regiões mais desenvolvidas e pelo subfinanciamento crônico.
- () A reforma sanitária brasileira foi impulsionada pela sociedade civil e não, pelo governo, por partidos políticos ou por organizações internacionais.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

22. Em relação ao PACS e PSF, marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () Os agentes comunitários de saúde podem ser encontrados em duas situações distintas em relação à rede do SUS: **a)** ligados a uma unidade básica de saúde ainda não organizada na lógica da Saúde da Família e **b)** ligados a uma unidade básica de Saúde da Família como membro da equipe multiprofissional.
- () O trabalho de equipes da Saúde da Família é o elemento-chave para a busca permanente de comunicação e troca de experiências e conhecimentos entre os integrantes da equipe e desses com o saber popular do Agente Comunitário de Saúde.
- () A Saúde da Família como estratégia estruturante dos sistemas estaduais de saúde tem provocado um importante movimento com o intuito de reordenar o modelo de atenção no SUS.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

23. Analise as afirmativas abaixo e marque V para as afirmativas Verdadeiras e F para as Falsas.

- () A Política Nacional de Promoção da Saúde tem o objetivo de promover a qualidade de vida e reduzir a vulnerabilidade das pessoas a riscos de saúde ligados a determinantes sociais.
- () O Ministério da Saúde tem fomentado a integração da Secretaria de Vigilância em Saúde com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária para melhorar a promoção de saúde.
- () O Ministério da Saúde dá incentivos financeiros a instituições de educação superior para que implementem modificações curriculares que favoreçam a atenção básica, de acordo com diretrizes do Conselho Nacional de Educação.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.

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

24. Segundo a NOAS 01/02, o órgão responsável pelo estabelecimento de elenco de procedimentos de alta complexidade é(são)

- A) Ministério da Saúde.
- B) Conselho Nacional de Saúde.
- C) Secretarias Estaduais de Saúde.
- D) Secretarias Municipais de Saúde.
- E) Secretarias Estaduais de Saúde ou Ministério da Saúde.

25. São referências fundamentais do processo de estruturação do SUS, EXCETO:

- A) a saúde como direito do cidadão e a descentralização da gestão de programas sociais.
- B) universalidade, integralidade e equidade.
- C) explicitação de conflitos com base para a construção de consensos.
- D) articulação de uma relação política entre Estado e sociedade, visando ao alcance de direitos que possam ser agendados e institucionalizados.
- E) adoção de planejamento normativo ancorado na produção, com caráter a-histórico.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

26. Qual a oferta calórica mínima e máxima, em kcal/kg/dia, na fase de estabilização de um paciente de 9 meses de idade, hospitalizado, com desnutrição grave?

- A) 50 e 70. B) 60 e 80. C) 70 e 90. D) 80 e 100. E) 90 e 120.

27. Considere uma gestante com 24 anos, com IMC de 22,05 kg/m², recepcionista, com idade gestacional de 7 semanas, que ainda não ganhou peso durante a gestação. Calcule o valor energético total (VET) para essa gestante, no primeiro trimestre, considerando os valores dados:

Taxa Metabólica Basal (TMB) - 1.375 kcal
Nível de Atividade Física (NAF) - leve - (1,50)

O adicional calórico requerido para o ganho em peso gestacional nessa fase e o VET, em kcal/dia, são, respectivamente, de

- A) 50 e 2.112. B) 60 e 2.122. C) 65 e 2.127. D) 70 e 2.132. E) 85 e 2.147.

28. A partir dos seis meses de idade, a alimentação complementar, conforme o nome sugere, tem a função de complementar a energia e micronutrientes necessários para o crescimento saudável e pleno desenvolvimento das crianças. São atributos da alimentação complementar saudável:

- A) acessibilidade física e financeira, sabor, variedade, cor, harmonia e segurança sanitária.
B) acessibilidade física e financeira, valor nutritivo, sabor, variedade, cor e segurança sanitária.
C) acessibilidade física e financeira, valor nutritivo, sabor, variedade, cor e segurança sanitária e nutricional.
D) acessibilidade física e financeira, harmonia, sabor, variedade, cor e segurança sanitária e nutricional.
E) acessibilidade física e financeira, densidade calórica e proteica, sabor, harmonia, variedade, cor e segurança sanitária e nutricional.

29. O Guia Alimentar para a População Brasileira, do Ministério da Saúde, contém as primeiras diretrizes alimentares oficiais para população brasileira. As orientações do guia são adequadas para a prevenção de agravos à saúde e atualmente é considerado um instrumento valioso para orientações sobre prática alimentares saudáveis. As diretrizes contemplam todas as orientações abaixo, EXCETO uma delas. Assinale-a.

- A) A diretriz um aborda a alimentação saudável que tem início com a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade.
B) A diretriz dois incentiva o consumo de 6 porções diárias de cereais, tubérculos e raízes.
C) A diretriz três incentiva o consumo de 3 porções de frutas e três porções de legumes e verduras nas refeições diárias.
D) A diretriz 4 orienta para o consumo de uma porção diária de leguminosas.
E) As diretrizes propostas servem de orientação para a introdução de alimentos adequados para uma alimentação saudável na infância, incluindo recomendações para a alimentação complementar.

30. Um homem com quarenta e oito anos de idade procurou assistência ambulatorial nutricional, apresentando índice de massa corporal de 34,4 kg/m² e diagnóstico de hipertensão arterial e intolerância à glicose. Considerando o diagnóstico e as recomendações dietéticas aplicáveis ao caso, assinale a alternativa CORRETA.

- A) O referido paciente deve fazer, pelo menos, seis refeições diárias, uma vez que, de acordo com o guia alimentar para a população brasileira, com evidência científica convincente, aumentar a frequência das refeições, por si só, promove redução do peso corpóreo.
B) Do total de energia diária ingerida por esse cidadão, de 55% a 75% deve ser proveniente dos alimentos de origem vegetal: cereais, de preferência integrais, frutas, legumes e verduras e leguminosas.
C) Esse indivíduo deve limitar o consumo de sódio em sua dieta para 5 g de cloreto de sódio ou sal de cozinha (que corresponde a 2 g de sódio) por dia, como medida benéfica para a redução da pressão arterial.
D) Esse paciente apresenta obesidade de grau 3 e tem diagnóstico de síndrome metabólica.
E) O diagnóstico de síndrome metabólica neste caso é dado pelo IMC, pela hipertensão arterial e intolerância à glicose.

31. Considerando o tratamento não-medicamentoso e abordagem multiprofissional para tratamento da hipertensão arterial sistêmica, conforme VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, assinale a alternativa INCORRETA.

- A) Perdas de peso e da circunferência abdominal correlacionam-se com reduções da PA e melhora de alterações metabólicas associadas. Assim, as metas antropométricas a serem alcançadas são o índice de massa corporal (IMC) menor que 25kg/m² e a circunferência abdominal < 102 cm para os homens e < 88 para as mulheres.
B) A dieta do Mediterrâneo associa-se também à redução da PA. O alto consumo de frutas e hortaliças revelou ser inversamente proporcional aos níveis de PA, mesmo com um mais alto percentual de gordura.

- C) Dietas vegetarianas são inversamente associadas com a incidência de doenças cardiovasculares observação associada principalmente pelo fato de que os vegetarianos apresentam, em geral, menor IMC, fato que, independentemente do tipo de dieta, se associa à menor PA.
- D) O consumo de oleaginosas e os efeitos da suplementação das diferentes castanhas em relação à redução da PA são evidentes, além disso, consumo de oleaginosas pode trazer benefícios à saúde, se integradas a um plano alimentar saudável.
- E) O consumo de duas ou mais porções diárias de laticínios magros correlacionou-se à menor incidência de HAS. Tais benefícios provavelmente estão associados ao maior aporte de cálcio.

32. Segundo informações contidas na Política Nacional de Alimentação e Nutrição - PNAN - (<http://nutricao.saude.gov.br>, acessado em 02.01.2012), na população adulta brasileira, houve aumento do sobrepeso e da obesidade em todas as faixas etárias e de renda. A obesidade cresceu de 2,8% em homens e 7,8% em mulheres para 12,5% entre homens e 16,9% entre as mulheres nos períodos entre 1974-1975 e 2008-2009. As diretrizes da dietoterapia para um indivíduo obeso recomendam

- A) oferta de fibras entre 30 e 40 g/dia.
- B) plano de restrição energética rigoroso, sempre inferior a 1200 kcal/dia no início do tratamento.
- C) oferta calórica de 15 a 20 kcal/ kg de peso ideal/dia.
- D) oferta de carboidratos de 55 a 60% com cerca de 20% de absorção simples.
- E) oferta de gordura de 20 a 25%, com 7% de gorduras saturadas, 10% de gorduras polinsaturadas e 13% de gorduras monoinsaturadas.

33. M.J.S., sexo feminino, com 5 meses de idade, totalmente desmamada, com história de vários episódios de diarreia, sendo que o último tem 15 dias, segundo informação da mãe. A criança apresenta peso entre os percentis 3 e 10. Assinale a alternativa INCORRETA sobre a conduta dietoterápica para esse caso.

- A) Dietas restritivas inicialmente contribuem para melhora da diarreia, pois a presença de alimentos no trato intestinal estimula a proliferação de bactérias.
- B) O uso de dieta à base de mucilagem de arroz é importante nos primeiros dias.
- C) Introduzir, gradativamente, alimentação salgada, espessa à base de purês de cereais, verduras, frutas, proteínas de origem animal em substituição ao leite artificial.
- D) Na fase de recuperação, frutas devem ser introduzidas pelo teor elevado de vitaminas e minerais, especialmente os precursores da vitamina A e outras vitaminas importantes.
- E) O leite, quando oferecido, deve ser em mistura com cereal do tipo farinha de arroz, milho ou mandioca.

34. Um Nutricionista, em um atendimento ambulatorial, recebe um paciente com diagnóstico de diabetes tipo 2. Na primeira conversa, ele faz as seguintes afirmações:

- I. “Quanto menos eu como mais facilmente controlo meu diabetes”.
- II. “Basta retirar o açúcar da minha alimentação para controlar a glicemia”.
- III. “O diabetes tipo 2 está diretamente relacionado ao excesso de peso e ao alto consumo de gordura”.
- IV. “Posso comer carnes, ovos, hortaliças e frutas à vontade”.
- V. “O plano alimentar que devo seguir é muito diferente do que outra pessoa saudável deve ter”.

Quantas dessas afirmações são VERDADEIRAS?

- A) Todas.
- B) Uma delas, apenas.
- C) Duas delas, apenas.
- D) Três delas, apenas.
- E) Quatro delas, apenas.

35. Um componente alimentar envolvido na litíase renal é o oxalato. Qual dos alimentos abaixo NÃO é fonte de oxalato?

- A) Espinafre.
- B) Beterraba.
- C) Cacau em pó.
- D) Germe de trigo.
- E) Tomate.

36. A prevalência de gastrite atrófica está em torno de 40 a 50% dos idosos com idade superior a 80 anos. Para essa população, uma deficiência frequente é de

- A) tiamina.
- B) riboflavina.
- C) cianocobalamina.
- D) folato.
- E) piridoxina.

37. Segundo o I Consenso Brasileiro de Nutrição e Disfagia em Idosos Hospitalizados (SBGG, 2011), para uma condição de disfagia grau 4, a dieta deve ser

- A) pastosa, homogênea: alimentos cozidos e batidos, coados e peneirados, quando necessário, formando uma preparação homogênea e espessa.
- B) pastosa: alimentos bem cozidos, em pedaços que requerem pouca habilidade de mastigação, como arroz pastoso, carnes e legumes bem cozidos e picados.

- C) branda: alimentos macios que requerem certa habilidade de mastigação, como carnes cozidas e úmidas, legumes cozidos, pães e frutas macias.
D) branda: excluindo as misturas de consistências como canja de galinha.
E) geral: inclui todos os alimentos e as texturas.

38. Analise o caso: M.R.S., 55 anos, feminino, negra, ensino fundamental incompleto, do lar, diabética, hipertensa, IMC 34,5 kg/m². Não segue orientação dietoterápica e diz que se sente mal quando toma o hipoglicemiante oral. Para efetivar o tratamento de M.R.S. será necessário um trabalho de educação nutricional, visando à modificação do comportamento alimentar. Considerando a teoria de estágio de mudança, M.R.S. encontra-se no estágio de

- A) manutenção. B) ação. C) preparação. D) contemplação. E) pré-contemplação.

39. O educador nutricional é apenas um facilitador de implantação de mudanças do comportamento. Para motivar, é necessário conhecer certos princípios do comportamento humano. Sobre esses princípios, analise os itens abaixo:

- I.** Todo comportamento tem uma causa.
II. Todo comportamento visa ao atendimento de uma determinada meta.
III. Toda pessoa é um indivíduo à parte.
IV. Toda motivação intrínseca abrange os desejos, as necessidades e as metas do indivíduo.

Os itens que descrevem os princípios VERDADEIROS são

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

40. O questionário de frequência alimentar (QFA) tem como objetivo avaliar a ingestão de alimentos. Constitui uma vantagem do QFA a alternativa

- A) Rápida aplicação e eficiência na prática epidemiológica.
B) É o método que menos propicia alteração no comportamento alimentar.
C) É um método bastante preciso.
D) Registra a estimativa no momento do consumo.
E) Faz a descrição do consumo habitual.

41. Para terapia nutricional nas hipertrigliceridemias primárias, recomenda-se

- A) a redução severa de gordura da dieta.
B) a redução severa de calorias totais da dieta.
C) dieta balanceada e hipocalórica.
D) a restrição de carboidratos refinados da dieta.
E) a redução de carboidratos totais.

42. Sobre as fibras como terapia nutricional coadjuvante nas dislipidemias, é INCORRETO afirmar que

- A) são carboidratos complexos.
B) as fibras solúveis reduzem o trânsito gastrointestinal.
C) as fibras insolúveis atuam sobre a colesterolemia.
D) as fibras insolúveis aumentam a saciedade e reduzem a ingestão calórica.
E) as fibras insolúveis ajudam na eliminação do colesterol.

43. São constituintes alimentares com ação antioxidante todas abaixo, EXCETO

- A) alfatocoferol. B) ácido ascórbico. C) flavonoides. D) carotenoides. E) glutatona.

44. Qual das alternativas abaixo se constitui em uma medida não farmacológica, sem avaliação definitiva, para controle de hipertensão e dos fatores de risco cardiovascular?

- A) Dieta rica em fibras.
B) Redução do peso corpóreo.
C) Abandono ao tabagismo.
D) Controle das dislipidemias.
E) Redução do consumo de sódio.

45. Um usuário da Unidade de Saúde da Família é portador de doença renal crônica na fase não dialítica e procura atendimento porque recebeu uma determinação da taxa de filtração glomerular (TGF), indicando uma TGF de 65ml/min. A orientação nutricional para esse paciente deve

- A) reduzir a oferta de proteínas.
B) suplementar a dieta com 0,3g/kg/dia, com uma mistura de aminoácidos essenciais e cetoácidos.
C) oferecer de 0,8 a 1,0 g de proteínas/kg/dia.
D) reduzir a oferta de gordura total e, principalmente, a de gordura saturada.
E) aumentar a oferta calórica.

46. Em uma visita domiciliar a um paciente aidético, este refere náuseas e vômitos. Qual das recomendações abaixo NÃO deve ser feita para esse quadro?

- A) Fracionar as refeições (5 a 6 vezes/dia).
- B) Preferir alimentos doces e umidificados.
- C) Mastigar bem os alimentos.
- D) Preferir algumas frutas, como maçã, pera, banana-maçã.
- E) Preferir alimentos de mais fácil digestão: batatas cozidas, arroz, frango, iogurte e aveia.

47. A temperatura dos alimentos é uma condição essencial para a multiplicação dos microrganismos, sendo seu controle utilizado para a prevenção das doenças transmitidas pelos alimentos (DTA). Analise os itens abaixo:

- I. A maioria dos microrganismos se multiplica rapidamente, em temperaturas próximas a 37°C.
- II. A maioria dos microrganismos é eliminada em temperaturas superiores a 60°C.
- III. A zona de perigo compreende o intervalo entre 5°C e 60°C.
- IV. Em temperaturas inferiores a 5°C, a maioria dos microrganismos cessam ou reduzem o processo de multiplicação.

Quantos itens são VERDADEIROS?

- A) Todos.
- B) Um deles, apenas.
- C) Dois deles, apenas.
- D) Três deles, apenas.
- E) Nenhum deles.

48. A Pesquisa de Orçamento Familiar POF, 2008-2009 mostrou que o cardápio das famílias brasileiras apresentou substanciais diferenças, segundo as situações urbana e rural, de acordo com a distribuição das despesas monetária e não monetária média mensal familiar com alimentação no domicílio, segundo os grupos de produto. Sobre esse tema, assinale a alternativa VERDADEIRA.

- A) O grupo carnes, vísceras e pescados representou a maior participação: 21,3% na área urbana e 25,2% na rural.
- B) Para as famílias em situação urbana, os leites e derivados (11,9%) e panificados (11,0%) foram os dois grupos de produtos com menor destaque.
- C) A Região Norte destacou-se pelo menor percentual de despesa com o grupo carnes, vísceras e pescados e maiores percentuais com os grupos leites e derivados.
- D) A Região Sudeste apresentou o maior percentual do País com o grupo carnes, vísceras e pescados (19,9%) e os menores percentuais com os grupos leites e derivados e panificados (11,1%).
- E) A Região Nordeste apresentou o maior percentual para ao grupo dos cereais, leguminosas e oleaginosas, seguida da Região Sul.

49. No manejo da dieta de uma criança com diarreia persistente, deve ser observada a atuação dos micronutrientes. Assinale a alternativa que contém os micronutrientes que podem estar deficientes nessa condição.

- A) Ferro e vitamina C.
- B) Ferro e vitamina B₁₂.
- C) Selênio e vitamina A.
- D) Zinco e vitamina A.
- E) Zinco e vitamina C.

50. Na faixa etária pediátrica, o alérgeno alimentar mais comum está presente

- A) na soja.
- B) no leite de vaca.
- C) no ovo.
- D) no trigo.
- E) nos crustáceos.