

CADERNO DE QUESTÕES

CARGO:
NUTRICIONISTA

DATA: 06/11/2022

HORÁRIO: das 08 às 12 horas

LEIA AS INSTRUÇÕES E AGUARDE AUTORIZAÇÃO PARA ABRIR O CADERNO DE QUESTÕES

- ✎ Verifique se este CADERNO contém um total de 50 (cinquenta) questões do tipo múltipla escolha, com 5 (cinco) opções de resposta cada, das quais, apenas uma é correta. Se o caderno não estiver completo, solicite ao fiscal de sala um outro caderno. **Não serão aceitas reclamações posteriores.**
- ✎ As questões estão assim distribuídas:
 - LÍNGUA PORTUGUESA: 01 a 10
 - LEGISLAÇÃO DO SUS: 11 a 20
 - CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS: 21 a 50
- ✎ O candidato não poderá entregar o **caderno de questões** antes de decorridos 60 (sessenta) minutos do início da prova, ressalvados os casos de emergência médica.
- ✎ As respostas devem ser marcadas, obrigatoriamente, no **cartão-resposta**, utilizando caneta esferográfica, **tinta preta escrita grossa**.
- ✎ Ao concluir a prova, o candidato terá que devolver o **cartão-resposta** devidamente ASSINADO e o **caderno de questões**. A não devolução de qualquer um deles implicará na **eliminação** do candidato.

LÍNGUA PORTUGUESA

Leia o texto que segue e responda às questões de 01 a 10.

Entenda as diferentes nuances do transtorno do espectro autista

O transtorno do espectro autista (TEA) reúne diferentes condições marcadas por alterações no desenvolvimento neurológico relacionadas a dificuldades de relacionamento social.

De acordo com o Ministério da Saúde, os sinais de impactos no neurodesenvolvimento da criança podem ser percebidos nos primeiros meses de vida, com o diagnóstico estabelecido por volta dos 2 a 3 anos de idade. Além disso, a prevalência do distúrbio é maior entre indivíduos do sexo masculino.

O nome de “espectro” é utilizado para englobar situações e apresentações muito diferentes da condição, que vão de níveis leves a graves. Entre os sinais estão dificuldade de comunicação por deficiência no domínio da linguagem e no uso da imaginação para lidar com jogos simbólicos, dificuldade de socialização e padrão de comportamento restritivo e repetitivo.

Especialistas em saúde mental e infantil alertam que a identificação de atrasos no desenvolvimento bem como o diagnóstico oportuno permitem a realização de intervenções comportamentais e apoio educacional de maneira precoce, levando a melhorias na qualidade de vida a longo prazo.

As causas do transtorno do espectro autista ainda permanecem desconhecidas. Evidências científicas apontam que não há uma causa única, mas uma interação de fatores genéticos e ambientais. O assunto foi amplamente discutido por especialistas de diferentes áreas no programa CNN Sinais Vitais, apresentado pelo cardiologista Roberto Kalil.

As manifestações clínicas permitem a classificação do TEA em diferentes categorias.

O chamado “autismo clássico” conta com graus de comprometimento que variam entre as pessoas. De maneira geral, os indivíduos tendem a se voltar para si mesmos, deixando de estabelecer contato visual com as pessoas ou com o ambiente. Embora consigam falar, podem não utilizar a fala como ferramenta de comunicação.

Nessa forma de autismo, as pessoas podem entender enunciados simples, mas apresentam dificuldades para compreensão. Por se apegarem ao sentido literal das palavras, não compreendem metáforas e nem contextos de duplo sentido.

Nas formas mais graves do autismo clássico, há uma ausência completa de qualquer contato interpessoal. Em geral, são crianças isoladas, que não aprendem a falar, não olham para as outras pessoas nos olhos, não retribuem sorrisos e repetem movimentos.

Outra categoria é o autismo de alto desempenho, chamado anteriormente de síndrome de Asperger. Os indivíduos apresentam dificuldades semelhantes às outras formas de autismo, mas numa medida bem reduzida.

Apesar das dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, especialmente pelo foco exagerado em um assunto específico, característica comum associada a esse espectro.

Há ainda o “distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação”, que inclui indivíduos considerados dentro do espectro do autismo, com dificuldade de comunicação e de interação social, mas com sintomas insuficientes para inclusão em outras categorias do transtorno.

O acolhimento e cuidado de necessidades específicas de pessoas com transtornos do espectro autista permitem a melhora no aprendizado e na qualidade de vida.

O atendimento inicial pode ser realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBSs). Os profissionais de saúde podem avaliar e, se preciso, encaminhar o tratamento para ambulatorios e centros especializados, de acordo com as necessidades específicas de cada caso.

O Sistema Único de Saúde (SUS) conta com 274 centros especializados em reabilitação e 47 oficinas ortopédicas em todos os estados e no Distrito Federal, além de 237 serviços de reabilitação com uma única modalidade.

O site Mapa da Saúde Mental permite a consulta de locais que oferecem atendimento psicológico gratuito, voluntário ou com preços acessíveis no país.

Rocha, Lucas. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/entenda-as-diferentes-nuances-do-transtorno-do-espectro-autista/>. Acesso em 31 de agosto de 2022 (com supressões).

01. Com base no que a leitura do texto permite, é possível afirmar que
- (A) o autismo ocorre por volta dos 2 a 3 anos de idade.
 - (B) o autismo ocorre muito mais em crianças do sexo masculino.
 - (C) o autismo de alto desempenho é uma forma mais leve do transtorno.
 - (D) o autismo, independentemente da categoria, não permite vida social.
 - (E) o autista deve ser acompanhado o resto da vida por psicólogos.
02. A palavra ‘nuances’ (no título), no contexto em que ocorre, pode ser mais bem substituída (com as alterações que se fizerem necessárias no trecho) por:
- (A) formatos.
 - (B) cores.
 - (C) padrões.
 - (D) modelos.
 - (E) matizes.
03. De acordo com a leitura do texto, é possível afirmar sobre o ‘autismo clássico’, EXCETO:
- (A) Os indivíduos têm uma tendência à introspecção.
 - (B) Os indivíduos podem entender enunciados simples.
 - (C) Os indivíduos não compreendem usos metafóricos.
 - (D) Os indivíduos nas formas graves não retribuem sorrisos.
 - (E) Os indivíduos desempenham papéis que requerem concentração.
04. A partir do trecho “Há ainda o “distúrbio global do desenvolvimento sem outra especificação”, que inclui indivíduos considerados dentro do espectro do autismo, com dificuldade de comunicação e de interação social, mas com sintomas insuficientes para inclusão em outras categorias do transtorno” (linhas 35 a 37), julgue os itens abaixo:
- I. A vírgula após o vocábulo ‘especificação’ se justifica porquanto inicia uma oração explicativa;
 - II. A expressão ‘dentro do’ pode ser permutada, sem prejuízo sintático-semântico, por ‘como pertencentes ao’;
 - III. A troca da forma verbal ‘Há’ pelo verbo ‘existir’ não exigiria a flexão de número plural para este último.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
 - (B) Somente o item II está correto.
 - (C) Somente o item III está correto.
 - (D) Todos os itens estão corretos.
 - (E) Todos os itens estão incorretos.
05. Levando-se em conta o trecho “Outra categoria é o autismo de alto desempenho, chamado anteriormente de síndrome de Asperger. Os indivíduos apresentam dificuldades semelhantes às outras formas de autismo, mas numa medida bem reduzida” (linhas 28 a 30), julgue os itens abaixo:
- I. A expressão ‘autismo de alto desempenho’ e ‘síndrome de Asperger’ estão em uma relação de sinonímia perfeita;
 - II. O uso do acento grave no trecho se justifica porque o vocábulo ‘dificuldades’ exige a preposição ‘a’ e a expressão ‘outras formas’ aceita a anteposição do artigo feminino ‘a’;
 - III. A vírgula antes da conjunção ‘mas’ pode ser retirada sem prejuízo para a correção gramatical do trecho.
- Marque a opção CORRETA:
- (A) Somente o item I está correto.
 - (B) Somente o item II está correto.
 - (C) Somente o item III está correto.
 - (D) Todos os itens estão corretos.
 - (E) Todos os itens estão incorretos.

06. A partir do trecho “Especialistas em saúde mental e infantil alertam que a identificação de atrasos no desenvolvimento bem como o diagnóstico oportuno permitem a realização de intervenções comportamentais e apoio educacional de maneira precoce, levando a melhorias na qualidade de vida a longo prazo” (linhas 10 a 12), julgue os itens abaixo:

- I. A separação da expressão ‘bem como o diagnóstico oportuno’ por duas vírgulas deve levar a forma verbal ‘permitem’ ao singular;
- II. O uso do acento grave deveria ter ocorrido no trecho ‘levando a melhorias’, uma vez que o gerúndio exige a preposição ‘a’ e o substantivo ‘melhoria’ admite o artigo feminino ‘a’;
- III. O uso do acento grave deveria ter ocorrido na expressão ‘a longo prazo’, uma vez que ela já é tradicionalmente acentuada.

Marque a opção CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Somente o item III está correto.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

07. A paráfrase para o trecho “Apesar das dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, especialmente pelo foco exagerado em um assunto específico, característica comum associada a esse espectro” (linhas 31 a 34) que mais se aproxima do sentido original e que mantém a correção gramatical é:

- (A) Os autistas conseguem se expressar com palavras, demonstrar afeto e até desempenhar papéis sociais que exijam atenção, mesmo assim, têm enormes dificuldades de interação social.
- (B) As dificuldades de externar emoções, assim como as dificuldades de se expressar verbalmente e de desempenhar determinadas funções sociais, são marcas dos autistas, ainda que consigam interagir em sociedade.
- (C) As pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem, a despeito das dificuldades para interagir socialmente, para compreender e expressar emoções, se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, sobretudo pelo foco exagerado em um assunto específico, o que é comum neste tipo de autismo.
- (D) Não obstante das dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, especialmente pelo foco demasiado em um assunto específico característica comum associada a esse espectro.
- (E) Ainda que haja dificuldades para interagir socialmente, compreender e expressar emoções, as pessoas com a forma mais leve de autismo conseguem se expressar verbalmente e desempenhar papéis que requerem concentração, especialmente pelo foco exagerado em um assunto específico, característica comum associada à esse espectro.

08. A palavra abaixo que segue a mesma regra de acentuação da palavra ‘reúne’ (linha 01) é:

- (A) ‘distúrbio’ (linha 05).
- (B) ‘única’ (linha 14).
- (C) ‘indivíduos’ (linha 19).
- (D) ‘saúde’ (linha 10).
- (E) ‘voluntário’ (linha 47).

09. Partindo do trecho “encaminhar o tratamento para ambulatorios” (linha 41), a preposição, abaixo, que mais preserva as relações sintático-semânticas do trecho original é:

- (A) até.
- (B) por.
- (C) a.
- (D) perante.
- (E) ante.

10. A partir do trecho “O transtorno do espectro autista (TEA) reúne diferentes condições marcadas por alterações no desenvolvimento neurológico relacionadas a dificuldades de relacionamento social” (linhas 01 e 02), julgue os itens abaixo:

- I. Os parênteses no trecho poderiam ser substituídos por dois travessões;
- II. O vocábulo ‘neurológico’ deveria ser seguido por uma vírgula;
- III. O vocábulo ‘a’ antes da palavra ‘dificuldades’, caso fosse grafado ‘as’, deveria receber o acento grave.

Marque a opção CORRETA:

- (A) Somente o item I está correto.
- (B) Somente o item II está correto.
- (C) Somente o item III está correto.
- (D) Todos os itens estão corretos.
- (E) Todos os itens estão incorretos.

LEGISLAÇÃO DO SUS

11. A Portaria nº 4.279/2010 refere que, no Brasil, o debate em torno da busca por maior integração adquiriu nova ênfase a partir do Pacto pela Saúde, que contempla o acordo firmado entre os gestores do SUS e ressalta a relevância de aprofundar o processo de regionalização e de organização do sistema de saúde sob a forma de Rede como estratégia essencial para consolidar os princípios de Universalidade, Integralidade e Equidade se efetivando em três dimensões. Analise os enunciados abaixo:

_____ : compromisso com as prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira.

_____ : compromisso com a consolidação dos fundamentos políticos e dos princípios constitucionais do SUS.

_____ : compromisso com os princípios e diretrizes para a descentralização, regionalização, financiamento, planejamento, programação pactuada e integrada, regulação, participação social, gestão do trabalho e da educação em saúde.

A opção que apresenta as três dimensões, respectiva e CORRETAMENTE é:

- (A) Pacto Pela Vida; Pacto de Gestão e Pacto em Defesa do SUS.
- (B) Pacto de Gestão; Pacto em Defesa do SUS e Pacto Pela Vida.
- (C) Pacto de Gestão; Pacto Pela Vida e Pacto em Defesa do SUS.
- (D) Pacto em Defesa; do SUS, Pacto Pela Vida e Pacto de Gestão.
- (E) Pacto Pela Vida; Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão.

12. Considerando a Lei nº 9.836/1999, analise as formulações e marque Verdadeira (V) ou Falsa (F):

- () As populações indígenas devem ter acesso garantido ao SUS, em âmbito local, regional e de centros especializados, de acordo com suas necessidades, compreendendo somente a atenção primária e secundária à saúde.
- () As populações indígenas não terão direito a participar dos organismos colegiados de formulação, acompanhamento e avaliação das políticas de saúde, tais como o Conselho Nacional de Saúde e os Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde.
- () A União, com seus recursos próprios, deve financiar o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
- () O Subsistema de Atenção à Saúde Indígena deverá ser, como o SUS, centralizado, hierarquizado e regionalizado.

Marque a opção com a sequência CORRETA.

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

13. A Lei Complementar Federal nº 141/2012 regulamenta o § 3º do Art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências. São consideradas despesas com ações e serviços públicos de saúde, EXCETO:
- (A) Atenção integral e universal à saúde em todos os níveis de complexidade, exceto assistência terapêutica e recuperação de deficiências nutricionais.
 - (B) Capacitação do pessoal de saúde do sistema único de saúde (sus).
 - (C) Desenvolvimento científico e tecnológico e controle de qualidade promovidos por instituições do SUS.
 - (D) Saneamento básico dos distritos sanitários especiais indígenas e de comunidades remanescentes de quilombos.
 - (E) Investimento na rede física do sus, incluindo a execução de obras de recuperação, reforma, ampliação e construção de estabelecimentos públicos de saúde.
14. Na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, o capítulo I “Dos Objetivos e Atribuições”, no Art. 6º, trata do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS). Faz parte do campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), EXCETO:
- (A) A vigilância nutricional e a orientação alimentar.
 - (B) A colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o campo do trabalho.
 - (C) A formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção.
 - (D) A fiscalização de alimentos, água e bebidas para consumo humano, ficando a inspeção sob responsabilidade de outra instância das esferas governamentais.
 - (E) O controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde.
15. Referente à Lei nº 10.424/2002, marque a opção CORRETA:
- (A) Regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde, a articulação interfederativa e dá outras providências.
 - (B) Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
 - (C) Acrescenta capítulo e artigo à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde.
 - (D) Acrescenta dispositivos à Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”, instituindo o Subsistema de Atenção à Saúde Indígena.
 - (E) Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, para a Estratégia Saúde da Família (ESF) e para o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS).
16. Para efeito do Decreto Federal nº 7.508/2011, marque a opção CORRETA.
- (A) Região de Saúde: serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
 - (B) Portas de Entrada: descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema.
 - (C) Comissões Intergestores: instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
 - (D) Mapa da Saúde: conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
 - (E) Rede de Atenção à Saúde: espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de Municípios limítrofes, delimitado a partir de identidades culturais, econômicas e sociais e de redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.

17. Considerando a Portaria nº 2.436/2017, que trata sobre a Política Nacional de Atenção Básica, marque a opção CORRETA:
- (A) A Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica (AB) e Atenção Primária à Saúde (APS), nas atuais concepções, como termos distintos, de forma a associar a ambos os princípios e as diretrizes definidas neste documento.
 - (B) A exclusão baseada em idade, gênero, raça/cor, etnia, crença, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, estado de saúde, condição socioeconômica, escolaridade, limitação física, intelectual, funcional e outras é permitida, em situações adversas.
 - (C) A Atenção Básica será a porta de entrada secundária e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde, coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
 - (D) Todos os estabelecimentos de saúde que prestem ações e serviços de Atenção Básica, no âmbito do SUS, de acordo com esta portaria, serão denominados Unidade Básica de Saúde (UBS).
 - (E) A integração entre a Vigilância em Saúde e a Atenção Básica é condição dispensável para o alcance de resultados que atendam às necessidades de saúde da população, na ótica da integralidade da atenção à saúde, e visa estabelecer processos de trabalho que considerem os determinantes, os riscos e os danos à saúde, na perspectiva da intra e intersetorialidade.
18. A implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) pressupõe a atuação em vários eixos que objetivam a institucionalização, a difusão da estratégia e, principalmente, a apropriação dos resultados pela sociedade. Considerando os eixos de atuação, associe as colunas:
- | | |
|--------------------------------|---|
| a) Eixo da educação permanente | () indica-se que a PNH componha o conteúdo profissionalizante na |
| b) Eixo da gestão do trabalho | graduação, na pós-graduação e na extensão em saúde, |
| c) Eixo do Financiamento | vinculando-a aos Pólos de Educação Permanente e às instituições |
| d) Eixo da gestão da PNH | formadoras. |
| | () propõe-se a integração de recursos vinculados a programas |
| | específicos de humanização e outros recursos de subsídio à |
| | atenção, unificando-os e repassando o fundo mediante adesão, |
| | com compromisso dos gestores à PNH. |
| | () propõe-se a promoção de ações que assegurem a participação dos |
| | trabalhadores nos processos de discussão e decisão, |
| | reconhecendo, fortalecendo e valorizando seu compromisso com o |
| | processo de produção de saúde e seu crescimento profissional. |
| | () indica-se a pactuação com as instâncias intergestoras e de controle |
| | social do SUS, o acompanhamento, o monitoramento e a avaliação |
| | sistemáticos das ações realizadas, de modo integrado às demais |
| | políticas de saúde, estimulando a pesquisa relacionada às |
| | necessidades do SUS na perspectiva da Humanização. |
- Marque a opção que apresenta a sequência CORRETA.
- (A) c, a, b, d
 - (B) a, c, b, d
 - (C) b, a, d, c
 - (D) d, b, c, a
 - (E) b, d, a, c
19. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Considerando em que serão alocados os recursos do Fundo Nacional de Saúde (FNS), marque a opção INCORRETA:
- (A) Comissão de elaboração do Plano de Carreira, Cargos e Salários (PCCS), previsto o prazo de dois anos para sua implantação.
 - (B) Investimentos previstos em lei orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo e aprovados pelo Congresso Nacional.
 - (C) Investimentos previstos no Plano Quinquenal do Ministério da Saúde.
 - (D) Cobertura das ações e serviços de saúde a serem implementados pelos Municípios, Estados e Distrito Federal.
 - (E) Despesas de custeio e de capital do Ministério da Saúde, seus órgãos e entidades, da administração direta e indireta.

20. Considerando os objetivos propostos pela Política Nacional de Promoção da Saúde analise os enunciados e marque Verdadeiro (V) ou Falso (F):

- () Estimular a promoção da saúde como parte da integralidade do cuidado na Rede de Atenção à Saúde, articulada às demais redes de proteção social.
- () Valorizar os saberes populares e tradicionais, ficando as práticas integrativas e complementares como plano secundário.
- () Favorecer a mobilidade humana e a acessibilidade.
- () Promover processos de educação, de formação profissional e de capacitação específicos em promoção da saúde, de acordo com os princípios e os valores expressos nesta Política, somente para trabalhadores e gestores, sem contemplar o cidadão.

Marque a opção com a sequência CORRETA:

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

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO CARGO

21. No que diz respeito às responsabilidades institucionais do PNAN, correlacione a primeira coluna com a segunda.

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Ministério da Saúde | () Pactuar, monitorar e avaliar os indicadores de alimentação e nutrição e alimentar os sistemas de informação da saúde, de forma contínua, com dados produzidos no sistema local de saúde. |
| 2. Secretarias Estaduais de Saúde | () Pactuar, na Comissão Inter gestores Tripartite, prioridades, objetivos, estratégias e metas para implementação de programas e ações de alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde. |
| 3. Secretarias Municipais de Saúde | () Pactuar na Comissão Inter gestores Bipartite e nas Comissões Inter gestores Regionais, prioridades, objetivos, estratégias e metas para implementação de programas e ações de alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde. |
| | () Implementar a PNAN, no âmbito do seu território, respeitando suas diretrizes e promovendo as adequações necessárias, de acordo com o perfil epidemiológico e as especificidades locais, considerando critérios de risco e vulnerabilidade. |

A sequência CORRETA é:

- (A) 3, 3, 1 e 2
- (B) 1, 1, 2 e 3
- (C) 3, 1, 2 e 3
- (D) 3, 1, 2 e 2
- (E) 2, 2, 1 e 3

22. A PNAN tem por pressupostos os direitos à Saúde e à Alimentação e suas diretrizes indicam as linhas de ações para o alcance dos seus propósitos. Das opções abaixo, indique aquela que NÃO corresponde às diretrizes da PNAN:

- (A) Gestão das Ações de Alimentação e Nutrição.
- (B) Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Saúde Pública.
- (C) Qualificação da Força de Trabalho.
- (D) Controle e Regulação dos Alimentos.
- (E) Organização da Atenção Nutricional.

23. Em relação às informações e às recomendações sobre alimentação contidas no Guia Alimentar para a População Brasileira, é CORRETO afirmar:
- (A) Os praticantes de atividade física devem consumir alimentos *in natura* ou minimamente processados acrescentando suplementos, para manter o equilíbrio energético e de micronutrientes.
 - (B) Os sistemas alimentares centrados na agricultura familiar, em técnicas tradicionais e eficazes de cultivo e manejo do solo vêm ganhando força, juntamente com a rede de distribuição integrada por mercados, feiras e pequenos comerciantes, trazendo modificações favoráveis na produção e na distribuição de alimentos.
 - (C) Sempre que possível, recomenda-se a retirada de leites de origem animal da alimentação de adultos, substituindo-os por leites vegetais ou isentos de lactose, em razão do aumento de intolerâncias e alergias alimentares dentre a população brasileira.
 - (D) Alimentos ultra processados, como biscoitos recheados e “salgadinhos de pacote”, refrigerantes e macarrão instantâneo, devem ser proibidos, uma vez que o consumo excessivo de calorias afeta de modo desfavorável a cultura, a vida social e o meio ambiente.
 - (E) Óleos, gorduras, sal e açúcar podem ser utilizados com moderação ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias, pois contribuem para diversificar e tornar a alimentação mais saborosa e nutricionalmente balanceada.
24. O Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2014, apresentou novas recomendações, reconhecendo a educação alimentar e nutricional e a educação popular como princípios e diretrizes importantes para as práticas promotoras de saúde e da alimentação adequada e saudável. Levando-se em consideração esse documento, assinale a opção CORRETA:
- (A) O Guia Alimentar se baseia em dados de estudos populacionais representativos que avaliaram a relação de alguns nutrientes com o aparecimento de determinadas doenças.
 - (B) A alimentação é uma questão restrita à escolha individual. As informações sobre alimentação saudável proporcionadas pelo Guia Alimentar ampliam as dimensões culturais e sociais das práticas alimentares.
 - (C) O Guia Alimentar traz informações sobre acesso, custo e alimentos ultraprocessados, sugerindo que preparações culinárias feitas com esses alimentos podem ser consumidas, uma vez que melhora a palatabilidade e não altera sua composição.
 - (D) O Guia Alimentar leva em conta nutrientes, alimentos, combinações de alimentos, refeições e dimensões culturais e sociais das práticas alimentares, trazendo orientações que influenciam o aproveitamento dos alimentos.
 - (E) A prática alimentar adequada deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; a cultura alimentar, deve ser acessível do ponto de vista econômico, ter qualidade e quantidade moderada, sem valorizar o prazer e as práticas produtivas sustentáveis.
25. Analise as recomendações e informações sobre alimentação de crianças nos dois primeiros anos de vida:
- I. Ofertar outros alimentos antes dos seis meses para as crianças que estão sendo amamentadas, além de desnecessário, pode interferir na absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco;
 - II. Amamentar em livre demanda, dando tempo suficiente para o bebê sugar as duas mamas. É importante lembrar que a criança dá sinais de saciedade: solta o peito e empurra o mamilo com a língua, coloca as mãos na boca e, por último, pode ficar irritada;
 - III. Cuidar da saúde física e mental da mulher é muito importante, e isso envolve o cuidado com a alimentação – dando preferência a alimentos ou bebidas que aumente a produção de leite materno, assim como evitar aqueles que causam cólicas no bebê;
 - IV. O desmame não deve ser forçado, a criança costuma dar alguns sinais de que está se preparando para esse processo, que naturalmente ocorre após os 2 anos de idade. Não se recomendam métodos que tenham como finalidade alterar o sabor do leite ou façam a criança rejeitar o peito.

Marque a sequência em que todas as opções estão CORRETAS:

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

26. É um dos doze passos para uma alimentação saudável no Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos (Ministério da Saúde, 2021):
- (A) Oferecer água própria para o consumo, além do leite materno.
 - (B) Oferecer a comida peneirada quando a criança começar a comer outros alimentos além do leite materno.
 - (C) Não oferecer açúcar, nem preparações ou produtos que contenham açúcar, à criança até 2 anos de idade.
 - (D) Oferecer alimentos *in natura* ou processados, além do leite materno, a partir dos 6 meses.
 - (E) Cozinhar a comida para a criança separada da refeição da família.
27. A atual situação alimentar e nutricional do país torna evidente a necessidade de uma melhor organização dos serviços de saúde para atender às demandas geradas pelos agravos relacionados à má alimentação, tanto em relação ao seu diagnóstico e ao tratamento quanto à sua prevenção e à promoção da saúde. Deste modo, a atenção nutricional estabelecida na PNAN tem como sujeito:
- (A) Os indivíduos, a família e a comunidade.
 - (B) A população negra, quilombolas e povos indígenas, entre outros.
 - (C) As pessoas de todas as raças com idade entre 02 e 79 anos.
 - (D) As crianças, idosos, indígenas e quilombolas.
 - (E) Indivíduos com comorbidades e gestantes.
28. O II Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional Revisado 2016/2019 - (II PLANSAN), com o intuito de melhor articular as ações de segurança alimentar e nutricional, estabeleceu alguns desafios. Em relação ao desafio nº 5 - "Promover e proteger a alimentação adequada e saudável da população brasileira, com estratégias de educação alimentar e nutricional e medidas regulatórias", correlacione os temas com as metas e as ações relacionadas.
- | | | |
|--|-----|---|
| 1. Controle dos Riscos Relacionados ao Consumo de Alimentos e a Exposição ao Uso de Agrotóxicos. | () | Divulgar à sociedade as ações de fiscalização sanitária em estabelecimentos e produtos pertinentes à área de alimentos. |
| 2. Promoção da Alimentação Saudável. | () | Implementação das recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira e do Guia Alimentar para crianças menores de dois anos. |
| 3. Ações Regulatórias. | () | Pactuação e monitoramento das metas de redução de sódio em alimentos processados no Brasil. |
| | () | Monitorar projetos de lei que regulamentam a publicidade de alimentos, rotulagem nutricional, rotulagem de transgênicos, comercialização e publicidade em cantinas escolares. |

A sequência CORRETA é:

- (A) 1, 2, 2 e 3
 - (B) 3, 2, 1 e 1
 - (C) 2, 3, 1 e 2
 - (D) 3, 3, 2 e 1
 - (E) 1, 2, 3 e 3
29. Na avaliação antropométrica entre pessoas idosas é importante valorizar as perdas de peso não intencionais, mesmo entre aqueles que estão acima do peso "adequado". Na prática clínica, normalmente utiliza-se a classificação de gravidade pela porcentagem de perda de peso sobre o peso total do indivíduo relacionada ao tempo. Desta forma, a perda de peso não intencional é considerada um indicador de risco nutricional quando há redução de:
- (A) 10% do peso corporal no último mês.
 - (B) 5% do peso corporal nos últimos 06 a 12 meses.
 - (C) No mínimo de 5kg ou de 5% do peso corporal no último semestre.
 - (D) No mínimo de 5kg nos últimos dois anos.
 - (E) No mínimo de 15% do peso corporal no último ano.

30. Na visão do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), a situação epidemiológica atual apresenta razões que justificam a incorporação do nutricionista nas ações de alimentação e nutrição no âmbito da Atenção Primária em Saúde. Sobre o papel da Nutrição como área estratégica da Atenção Primária em Saúde, assinale a opção que contém uma competência específica em DESACORDO com as ações de cuidado nutricional.
- (A) Realizar o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população com a identificação de áreas geográficas e segmentos de maior risco aos agravos nutricionais.
 - (B) Auxiliar na identificação de características domiciliares e familiares que orientem a detecção precoce de dificuldades que possam afetar o estado nutricional e a segurança alimentar e nutricional da família.
 - (C) Atuar na formação e na educação continuada das equipes de saúde e participar de ações vinculadas aos programas de controle e prevenção dos distúrbios nutricionais, tais como carências por micronutrientes, sobrepeso, obesidade, doenças crônicas não transmissíveis e desnutrição.
 - (D) Elaborar, em conjunto com a equipe de saúde, rotinas de atenção para doenças relacionadas ou não com a alimentação e a nutrição, de acordo com protocolos de atenção básica, organizando a referência e a contrarreferência.
 - (E) Elaborar planos terapêuticos, por meio de discussões periódicas que permitam a apropriação coletiva pela equipe de saúde, realizando ações multiprofissionais e interdisciplinares, desenvolvendo a responsabilidade compartilhada.
31. Segundo o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN), os índices recomendados para diagnóstico nutricional de adolescentes são:
- (A) IMC por idade e Circunferências da Cintura.
 - (B) IMC por idade e Estatura por idade.
 - (C) IMC por idade e Peso por estatura.
 - (D) Estatura por idade e Peso por Estatura.
 - (E) Somente IMC por idade.
32. O índice de massa corporal (IMC) e a relação cintura/quadril (RCQ) são indicadores do estado nutricional muito utilizados na prática clínica com adultos. Assim, a classificação do estado nutricional, segundo o IMC, de uma mulher com 56 anos, 1,58 cm de altura e 72 Kg de peso, que apresenta RCQ igual a 0,89 é:
- (A) Sobrepeso, com indicativo de risco cardiovascular.
 - (B) Obesa, com indicativo de risco cardiovascular.
 - (C) Normal, com indicativo de risco cardiovascular.
 - (D) Sobrepeso, sem indicativo de risco cardiovascular.
 - (E) Obesa, sem indicativo de risco cardiovascular.
33. A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) é composta por um conjunto de estratégias da vigilância epidemiológica, que fornece dados sobre o perfil alimentar e nutricional da população com o intuito de subsidiar o planejamento de ações para prevenção e enfrentamento dos agravos relacionados à alimentação e nutrição, contribuindo com a organização da atenção nutricional na Rede de Atenção à Saúde (RAS). Em relação ao tema, classifique as assertivas abaixo em Verdadeiras (V) e Falsas (F).
- I. O formulário de consumo alimentar quantifica a dieta em termos de energia, macro e micronutrientes e deve ser aplicado pelo nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF);
 - II. As chamadas nutricionais e os inquéritos por telefone são estratégias rápidas e de custos reduzidos que possibilitam a obtenção de informações sobre o estado nutricional de populações;
 - III. Nos estudos de pesquisas nacionais, observa-se atualmente que o principal problema nutricional que acomete crianças, adolescentes, adultos e idosos no Brasil é o excesso de peso, muitas vezes associado ao alto consumo de alimentos não saudáveis e às práticas de atividades sedentárias;
 - IV. Quanto à avaliação de marcadores de consumo alimentar, o SISVAN Web apresenta três formulários: um para crianças e adolescentes; um para adultos; e um para idosos.

A sequência CORRETA é:

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

34. A avaliação nutricional detalhada é importante para o diagnóstico nutricional do indivíduo sadio e enfermo, pois direciona o planejamento e o monitoramento das intervenções em nutrição. Sendo assim, com base nas etapas da avaliação nutricional e nos diagnósticos em nutrição, analise as afirmativas abaixo e aponte a(s) que está(ão) CORRETA(S):

- I. As etapas da avaliação nutricional para se chegar a um diagnóstico nutricional adequado são: história nutricional global; história alimentar; exame físico nutricional; indicadores antropométricos e exames bioquímicos;
- II. Para avaliação dietética, os métodos de determinação são divididos em retrospectivos, que incluem recordatório de 24 horas, a frequência alimentar, a frequência alimentar semiquantitativa e a história dietética; e prospectivos, cujos principais métodos são o registro alimentar estimado e pesado;
- III. O exame físico é um método clínico utilizado para detectar sinais e sintomas associados a desnutrição. Um exemplo de sinal são as machas de Bitot, xerose conjuntival, hematomas, problemas nas gengivas, cabelo e pele secos que podem significar uma possível deficiência de Vitaminas.

Marque a opção CORRETA:

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

35. Em relação às ferramentas de triagem e avaliação nutricional, analise as assertivas abaixo:

- I. A Triagem de Risco Nutricional (NRS-2002) considera a gravidade da doença no rastreamento de risco nutricional;
- II. A Avaliação Subjetiva Global (ASG) facilita o diagnóstico da desnutrição, mas não identifica pacientes com maior risco de sofrer complicações associadas ao seu estado nutricional;
- III. A Avaliação Subjetiva Global (ASG) tem como objetivo avaliar alterações no peso, ingestão alimentar, sintomas gastrointestinais e a capacidade funcional do indivíduo;
- IV. A Mini Avaliação Nutricional (MNA) é específica para identificar idosos desnutridos ou com o risco de desnutrição.

Está CORRETO o que se afirma em:

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

36. Em relação ao acompanhamento da mulher durante o período gestacional, assinale a opção INCORRETA.

- (A) A OMS recomenda que gestantes com IMC pré-gestacional $> 40 \text{ kg/m}^2$ reduzam entre 5 – 10 % do peso para evitar diabetes gestacional, síndrome hipertensiva gestacional ou outras complicações.
- (B) No primeiro trimestre, na fase de embriogênese, o ganho de peso da gestante não é muito relevante. Durante essa fase, é prevista a perda de peso de até 3 kg, manutenção do peso pré-gestacional ou ganho de peso em torno de 2kg, sem que haja prejuízo à saúde do binômio mãe/filho.
- (C) De acordo com o Institute of Medicine (IOM), a recomendação de ganho de peso médio semanal no 2º e 3º trimestres para gestantes com baixo peso é de 510 g/semana; para as eutróficas, 420 g/semana; para as sobrepeso, 280 g/semana; e para aquelas com obesidade, 220 g/semana.
- (D) A carência de ferro durante a gestação além dos riscos imediatos, pode, em longo prazo, trazer consequências negativas para a criança, como diminuição da capacidade cognitiva, aprendizagem e concentração.
- (E) Os benefícios da perda ponderal em mulheres obesas antes da gravidez incluem melhora no perfil lipídico, glicose e ácido úrico, parâmetros que podem reduzir os fatores de risco da gravidez.

37. A intolerância à glicose (IG) e a resistência à insulina (RI) podem ser identificadas em diversas doenças crônicas não transmissíveis, são marcadores de perfil glicídico e auxiliam na conduta do nutricionista. Considerando esses preceitos, assinale a opção CORRETA.
- (A) A dosagem da insulina em jejum é um método para avaliar a sensibilidade ao hormônio. Valores acima da referência indicam produção elevada e resposta adequada à quantidade de carboidratos consumida pelo paciente.
 - (B) A medida da insulina e da glicemia pós-prandial viabiliza o cálculo do HOMA-IR, o qual diz respeito à sensibilidade à insulina e permite determinar a quantidade e a qualidade do carboidrato a ser ingerido pelo paciente.
 - (C) A glicemia de jejum é um excelente marcador crônico e bastante útil ao nutricionista para avaliar a adesão ao tratamento dietoterápico em caso de diabetes.
 - (D) A dosagem da hemoglobina glicada (HbA1c) é um marcador crônico das alterações da glicemia ao longo dos últimos dois a três meses e pode ser considerada na avaliação da adesão ao tratamento dietoterápico prescrito.
 - (E) A fim de avaliar o perfil inflamatório de pacientes com diabetes, o teste de tolerância à glicose é um excelente norteador para o nutricionista prescrever alimentos com ação anti-inflamatória.
38. De acordo com a Resolução nº 6, de maio de 2020, que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, é CORRETO afirmar:
- (A) Os cardápios devem, obrigatoriamente, limitar a oferta de alimentos em conserva a, no máximo, 1 vez por semana.
 - (B) Unidades Escolares, em tempo parcial, devem ofertar, obrigatoriamente, frutas *in natura*, no mínimo, 2 dias por semana e hortaliças, no mínimo, 3 dias por semana.
 - (C) No máximo, 30% dos recursos do PNAE poderão ser destinados à aquisição de alimentos processados e de ultraprocessados.
 - (D) Recomenda-se, no máximo, 15 % da energia total proveniente de açúcar simples adicionado para maiores de 3 anos.
 - (E) Em caráter complementar, recomenda-se que seja de no mínimo 30 o número de diferentes tipos de alimentos *in natura* ou minimamente processados adquiridos anualmente pelos municípios.
39. Analise as opções abaixo e assinale a INCORRETA:
- (A) No Brasil, as DCNT atingem, principalmente, camadas pobres da população e grupos vulneráveis, correspondendo a 72% das causas de óbitos, sendo, portanto, um problema de grande magnitude.
 - (B) As principais DCNT que afligem os brasileiros são as doenças circulatórias, as respiratórias crônicas, o câncer e diabetes e os seus fatores de risco modificáveis são o tabagismo, o uso de álcool, a inatividade física, a alimentação não saudável e a obesidade.
 - (C) As ações na Atenção Primária à Saúde (APS) voltadas para o controle e prevenção da obesidade em todos os ciclos de vida precisam avançar no monitoramento sistemático do peso, altura e consumo alimentar dos usuários para que as intervenções sejam feitas em tempo oportuno.
 - (D) A vigilância alimentar e nutricional é uma das ações da gestão dos cuidados na APS, especialmente para a organização da atenção nutricional no SUS, mas que não traz implicações significativas no manejo da obesidade e doenças correlatas no país.
 - (E) Na Atenção Primária à Saúde (APS), o maior desafio na prevenção das DCNT é avançar nas ações coletivas voltadas para a promoção da alimentação adequada e saudável, entre diferentes categorias profissionais.
40. O planejamento físico das Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) é fundamental para a adequação das instalações aos objetivos propostos e melhor utilização dos recursos humanos e financeiros disponíveis. Nesse contexto, assinale a opção CORRETA:
- (A) Nas instalações físicas, o pé direito deve ser de no mínimo 2,5 m.
 - (B) As janelas e outras aberturas podem permitir penetração da luz diretamente nas superfícies de trabalho.
 - (C) As instalações elétricas devem ser obrigatoriamente embutidas.
 - (D) A localização deve, sempre que possível, ser térrea, em bloco isolado de outras construções, e apresentar construção horizontal.
 - (E) A disposição dos setores deve permitir múltiplos fluxos dos alimentos desde o recebimento até a distribuição.

41. Segundo a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020), a composição nutricional do plano alimentar indicado para pessoas com Diabetes Mellitus (DM) segue as seguintes recomendações:
- I. A ingestão dietética em pacientes com DM segue as recomendações definidas para a população geral, considerando-se todas as faixas etárias;
 - II. A recomendação de carboidratos fica entre 45 a 60% do VET, no entanto, é possível, de forma individualizada, usar padrões alimentares com menor teor de carboidratos para DM;
 - III. A gordura total da dieta deve ficar entre 25 a 40% do VET, limitando as gorduras trans até 5%;
 - IV. Não é recomendado a adição de sacarose e frutose aos alimentos.
- A sequência CORRETA é:
- (A) V, V, F e F.
 - (B) F, V, F e V.
 - (C) V, F, V e V.
 - (D) F, F, F e V.
 - (E) V, V, V e F.
42. Após serem submetidos à cocção, os alimentos preparados devem ser mantidos em condições de tempo e de temperatura que não favoreçam a multiplicação microbiana. Assinale a opção CORRETA:
- (A) Para conservação a quente, os alimentos devem ser submetidos a uma temperatura superior a 60°C por, no máximo, 6 (seis) horas.
 - (B) Para conservação a quente, os alimentos devem ser submetidos a uma temperatura inferior a 60°C por, no máximo, 3 (três) horas.
 - (C) Para conservação a quente, os alimentos devem ser submetidos a uma temperatura inferior a 60°C por, no máximo, 6 (seis) horas.
 - (D) Para conservação a quente, os alimentos devem ser submetidos a uma temperatura superior a 60°C por, no máximo, 1 (uma) hora.
 - (E) Para conservação a quente, os alimentos devem ser submetidos a uma temperatura inferior a 60°C sem controle de tempo.
43. O Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação estabelece procedimentos de boas práticas a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias do alimento preparado. Assinale a opção CORRETA:
- (A) A área de preparação do alimento deve ser higienizada uma vez ao dia, preferencialmente após o término do trabalho.
 - (B) Os coletores utilizados para deposição dos resíduos das áreas de preparação e armazenamento de alimentos devem ser dotados de tampas acionadas com ou sem contato manual.
 - (C) Os manipuladores que apresentarem lesões e ou sintomas de enfermidades que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos devem ser afastados da atividade de preparação de alimentos enquanto persistirem essas condições de saúde.
 - (D) Durante a manipulação dos alimentos, pode existir o contato direto ou indireto entre alimentos crus, semipreparados e prontos para o consumo.
 - (E) Os óleos e gorduras utilizados devem ser aquecidos a temperaturas de 240°C, sendo substituídos imediatamente sempre que houver alteração evidente das características físico-químicas ou sensoriais, tais como aroma e sabor, e formação intensa de espuma e fumaça.
44. A Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 275, de 21 de outubro de 2002, dispõe sobre o Regulamento Técnico de Procedimentos Operacionais Padronizados aplicados aos Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos e a Lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em Estabelecimentos Produtores/Industrializadores de Alimentos. De acordo com essa resolução, os estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos devem desenvolver, implementar e manter os seguintes Procedimentos Operacionais Padronizados – POPs:
- (A) Higienização das instalações, equipamentos, móveis e utensílios e Manutenção preventiva e calibração de equipamentos.
 - (B) Controle da potabilidade da água e Seleção das matérias-primas, ingredientes e embalagens.
 - (C) Higiene e saúde dos manipuladores e Controle integrado de vetores e pragas urbanas.
 - (D) Manejo dos resíduos e Programa de recolhimento de alimentos.
 - (E) Todas as alternativas anteriores.

45. De acordo com a RDC nº 275/2002, os estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos devem elaborar os Procedimentos Operacionais Padronizados – POPs seguindo as orientações abaixo:
- I. A frequência das operações e nome, cargo e ou função dos responsáveis por sua execução não precisam ser especificados em cada POP;
 - II. Os funcionários devem estar devidamente capacitados para execução dos POPs;
 - III. Os POPs devem estar acessíveis aos responsáveis pela execução das operações e às autoridades sanitárias;
 - IV. Os POPs não precisam ser apresentados como anexo do Manual de Boas Práticas de Fabricação do estabelecimento.

Está(ão) CORRETA(S) a(s) seguinte(s) afirmação(ões):

- (A) III.
 - (B) I e II.
 - (C) I e III.
 - (D) II e IV.
 - (E) II e III.
46. Com vistas a preparação de refeições com segurança, à redução da possibilidade de contaminação do ambiente e ao conforto, as características desejáveis para o revestimento do teto, paredes e pisos são:
- (A) Teto de cor clara, paredes de material impermeável e liso e pisos de fácil limpeza, antiderrapantes, resistentes e com inclinação suficiente em direção aos ralos.
 - (B) Teto de forro falso, paredes de material impermeável e liso e pisos de fácil limpeza, antiderrapantes, resistentes e sem inclinação suficiente em direção aos ralos.
 - (C) Teto liso e impermeável, paredes de material permeável e liso e pisos de fácil limpeza, antiderrapantes, resistentes e com inclinação suficiente em direção aos ralos.
 - (D) Teto de cor escura, paredes de material impermeável e liso e pisos de fácil limpeza, derrapantes, resistentes e com inclinação suficiente em direção aos ralos.
 - (E) Teto de cor clara, paredes de material impermeável e liso e pisos de fácil limpeza, antiderrapantes, resistentes e sem inclinação suficiente em direção aos ralos.
47. Em relação ao preparo de alimentos oferecidos por uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), analise os itens a seguir:
- I. A cocção a vapor é ideal para batatas, cenoura e mandioquinha;
 - II. São exemplos de cortes para hortaliças: julienne, cubos e bastão;
 - III. O Fator de correção (FC) dos alimentos é medido por meio de uma constante, obtida da relação entre o peso bruto e o peso líquido do alimento;
 - IV. O Indicador de conversão (IC) é uma constante obtida pela relação do Peso Bruto e do Peso Líquido do alimento.

A opção que apresenta apenas os itens CORRETOS é:

- (A) I e IV.
 - (B) I, II e III.
 - (C) III e IV.
 - (D) II e IV.
 - (E) IV.
48. Entre os aspectos a serem considerados na elaboração dos cardápios, independente de serem destinados ao indivíduo e à coletividade, a restaurantes comerciais ou não, estão CORRETOS:
- (A) Peso do cliente.
 - (B) Hábitos alimentares, sazonalidade e temperatura adequada do alimento.
 - (C) Clima, sazonalidade e temperatura adequada do alimento.
 - (D) Hábitos alimentares, sazonalidade, adequação ao clima.
 - (E) Temperatura adequada do alimento.

49. Em relação ao planejamento dos cardápios oferecidos por uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), analise os itens a seguir:
- I. A partir do seu planejamento podem ser dimensionados os recursos humanos e materiais;
 - II. O cardápio inicia o processo produtivo;
 - III. Cardápios bem elaborados dispensam preocupação com os colaboradores disponíveis e tempo para sua execução;
 - IV. No planejamento do cardápio não é necessário considerar o tipo de trabalho realizado pelo cliente, e a apresentação e aspecto dos alimentos utilizados.

A opção que apresenta apenas os itens CORRETOS é:

- (A) I e III.
 - (B) II e III.
 - (C) I e II.
 - (D) II e IV.
 - (E) III e IV.
50. A técnica dietética é um dos componentes pedagógicos fundamentais para a formação do nutricionista. Em Técnica Dietética, há formas de transferência de calor empregadas para o preparo de alimentos. Marque a opção que indica o(s) método(s) mais empregado(s) de cocção seca:
- (A) Ensopar.
 - (B) Cozinhar a vapor.
 - (C) Grelhar, assar, fritura.
 - (D) Cocção sob pressão.
 - (E) Refogar.