

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE CURITIBA
FUNDAÇÃO ESTATAL DE ATENÇÃO À SAÚDE

PROGRAMA DE RESIDÊNCIA EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE
NUTRIÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Nome:	Assinatura:
--------------	--------------------

INSTRUÇÕES

1. Aguarde autorização para abrir o caderno de prova e conferir o número de questões.
2. A prova é composta de 40 questões objetivas.
3. As questões objetivas são de múltipla escolha, com 4 alternativas cada uma (a, b, c, d) e somente uma deve ser assinalada.
4. A interpretação das questões é parte do processo de avaliação, não sendo permitidas perguntas aos aplicadores de prova.
5. Ao receber o cartão resposta confirme seu nome impresso nele e caso haja qualquer irregularidade, comunique imediatamente ao seu aplicador de prova.
6. O cartão resposta deverá ser preenchido com caneta esferográfica transparente de tinta azul ou preta observando sempre o limite do espaço para cada marcação. O candidato é responsável pelo seu cartão resposta e esse é insubstituível.
7. Durante a prova não será permitida comunicação entre os candidatos ou pessoas estranhas ao Processo Seletivo, bem como consulta de livros, revistas, folhetos, ou ainda qualquer material de apoio, nem uso de telefones celulares ou qualquer outro equipamento eletrônico, uso de bonés, chapéus lenços, óculos escuros, relógios, entre outros que sejam considerados análogos aos itens descritos.
8. A duração da prova é de 3 (três) horas. Esse tempo inclui a resolução das questões e a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
9. Ao concluir a prova, permaneça em seu lugar e comunique ao aplicador de prova. Aguarde autorização para entregar o caderno de prova e o cartão-resposta.
10. Se desejar, anote as respostas no quadro abaixo, recorte na linha indicada e leve-o consigo.

RESPOSTAS

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



Centro de Educação e Pesquisa em Saúde
R. Lothário Boutin, 90
Pinheirinho – Curitiba/PR
CEP 81.110-522
(41) 3316-5968
www.feas.curitiba.pr.gov.br

CONTEÚDO GERAL

1) Um paciente procura atendimento médico em um Hospital Universitário Público de Curitiba, mas é informado que precisará ser encaminhado à unidade básica de saúde do seu território para continuidade do acompanhamento. Essa situação ilustra qual princípio/diretriz organizativo do SUS?

- a) Universalidade do acesso.
- b) Equidade na atenção.
- c) Regionalização e Hierarquização da rede de serviços.
- d) Integralidade da assistência.

2) Carlos, 58 anos, hipertenso e com histórico de Acidente Vascular Cerebral há 2 anos, é acompanhado regularmente por uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Ele participa de grupos educativos sobre alimentação saudável, realiza consultas regulares com o médico e o enfermeiro da unidade de saúde e, quando necessário, é encaminhado ao neurologista da rede especializada. Recentemente, começou a apresentar sintomas depressivos, sendo acolhido pela equipe da unidade de saúde e encaminhado para atendimento no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). Esse acompanhamento é fruto da organização do cuidado segundo o Modelo de Atenção à Saúde vigente no SUS. Considerando a definição de Modelo de Atenção à Saúde, qual elemento a seguir melhor expressa os princípios desse modelo no cuidado prestado a Carlos?

- a) Foco na intervenção imediata e especializada, priorizando os níveis hospitalares como centro da atenção à saúde.
- b) Organização do cuidado baseada em ações curativas centradas no profissional médico e com ênfase na medicalização.
- c) Estruturação da atenção com base em ações pontuais, conforme demanda espontânea do usuário.
- d) Integração dos serviços de saúde em rede, com ações articuladas de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, levando em conta os determinantes sociais e a realidade do território.

3) Em Curitiba, a Secretaria Municipal de Saúde identificou aumento de casos de dengue em alguns bairros. Diante disso, as equipes de vigilância organizaram mutirões para eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*, intensificaram a busca ativa de casos suspeitos e ampliaram as orientações à população sobre sinais de alerta e prevenção. Essas ações correspondem a:

- a) Vigilância ambiental.
- b) Vigilância sanitária.
- c) Vigilância nutricional.
- d) Vigilância epidemiológica.

4) Um município registra aumento do uso de dispositivos eletrônicos para fumar entre adolescentes. A Secretaria Municipal de Saúde pretende lançar um programa municipal integrado para reduzir a iniciação e apoiar a cessação, articulando atenção primária, escolas, vigilância sanitária e comunicação pública. Qual iniciativa melhor reflete uma estratégia integrada e alinhada às diretrizes e eixos do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT)?

- a) Implantar um programa integrado que combine capacitação continuada de profissionais de saúde e educação, ações educativas dirigidas a adolescentes e famílias, rotina de monitoramento epidemiológico do uso de produtos de tabaco e articulação direta com a vigilância sanitária para orientar ações locais.
- b) Estabelecer incentivos econômicos para estabelecimentos comerciais que adotem medidas de controle na oferta de produtos fumígenos, complementando com ações informativas pontuais na rede local.
- c) Promover ampla campanha midiática sobre riscos associados ao uso de produtos de nicotina, distribuindo material educativo em escolas e eventos comunitários.
- d) Ampliar a disponibilidade de medicamentos para cessação na rede de atenção primária e capacitar equipes clínicas para manejo da dependência à nicotina, com registro padronizado dos atendimentos.

5) Uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, que são pesquisadores, deseja estudar o impacto de um programa educativo sobre controle de dor em pacientes com dor lombar crônica. Durante a abordagem inicial, os pesquisadores explicam que:

- **A participação é voluntária;**
- **Os participantes podem se retirar a qualquer momento do estudo sem a necessidade de justificativa e que isso não impactará no atendimento prestado pela clínica;**
- **Todos receberão o atendimento padrão da clínica independentemente de participar.**

Com base na descrição, qual princípio ético está sendo diretamente respeitado pelo comportamento da equipe de pesquisa na situação acima?

- a) **Beneficência, porque os pacientes receberão informações úteis para melhorar sua saúde, mesmo se não participarem do estudo.**
- b) **Justiça, porque todos os pacientes são tratados da mesma forma no estudo.**
- c) **Autonomia, porque a equipe assegura que a decisão de participar ou não é voluntária e sem impacto no atendimento.**
- d) **Não maleficência, porque os pesquisadores garantem que nenhum dano físico será causado pelo estudo.**

6) Um profissional de saúde de um hospital acessou o prontuário de um paciente para consultar o histórico de atendimentos. Após o expediente, ao conversar com amigos em um grupo de mensagens, compartilhou detalhes do quadro clínico do paciente, incluindo a doença diagnosticada e os medicamentos em uso. Horas depois, uma captura de tela dessa conversa circulou em redes sociais, expondo a identidade e o estado de saúde do paciente. A gestão da unidade foi notificada e iniciou um processo de auditoria para apurar a ocorrência e reforçar protocolos de segurança. Considerando os princípios de ética e bioética, qual deve ser o entendimento correto sobre a conduta do profissional?

- a) **O ato configura violação ética e legal, pois o compartilhamento de informações pessoais de saúde, mesmo em ambientes privados, compromete a confidencialidade e fere o direito do paciente à privacidade.**
- b) **Não há irregularidade grave, pois as informações foram compartilhadas apenas em um grupo restrito, sem divulgação pública inicial.**

- c) O acesso autorizado ao prontuário dá ao profissional liberdade para comentar os dados, desde que sem fins comerciais.
- d) A situação não representa risco significativo, já que a responsabilidade pela segurança das mensagens é do aplicativo utilizado.

7) Em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), um paciente quase recebeu uma medicação diferente da prescrita devido a desatenção na checagem do prontuário. O equívoco foi identificado antes da administração e, após o episódio, a equipe adotou medidas como reforço da identificação correta do paciente, higienização das mãos e protocolos para uso seguro de medicamentos. Essas ações exemplificam:

- a) Protocolos clínicos de urgência e emergência, que visam padronizar condutas em situações agudas e de risco iminente de vida.
- b) Política Nacional de Segurança do Paciente, que estabelece práticas sistematizadas de prevenção e redução de incidentes relacionados ao cuidado.
- c) Vigilância em Saúde do Trabalhador, responsável por prevenir riscos ocupacionais, acidentes de trabalho e doenças relacionadas ao ambiente laboral em saúde.
- d) Gestão da qualidade em saúde, que envolve ações de monitoramento de processos, auditoria e acreditação de serviços de saúde.

8) Durante a campanha de vacinação contra a Covid-19, observou-se grande adesão inicial, mas, em etapas seguintes, cresceu a circulação de informações falsas nas redes sociais, gerando hesitação vacinal. Diante disso, a Secretaria Municipal de Saúde estruturou estratégias de comunicação com linguagem acessível, combate sistemático às *fake news* e uso de múltiplos canais (rádio, redes sociais, aplicativos de mensagens e mídias comunitárias). Esse conjunto de ações ilustra o papel da comunicação em saúde como:

- a) Ferramenta de enfrentamento da desinformação e de fortalecimento da confiança pública, articulando meios de comunicação institucional e comunitária.
- b) Ação de educação em saúde restrita ao contato interpessoal, desenvolvida em consultas individuais e rodas de conversa locais.

- c) Estratégia de educação permanente em saúde, que visa atualização técnico-científica dos profissionais da rede.
- d) Exemplo de mobilização social autônoma, promovida por lideranças comunitárias sem envolvimento do poder público.

9) Em uma Unidade Básica de Saúde de Curitiba (UBS), verificou-se aumento da obesidade infantil, associado ao consumo de ultraprocessados e ao sedentarismo. A equipe multiprofissional organizou grupos educativos, parceria com escolas e acompanhamento clínico das crianças. Esse tipo de intervenção corresponde a qual modelo de atenção em saúde?

- a) Modelo biomédico. O enfoque central do problema deve ser encarado por meio da medicalização da obesidade e de consultas individuais.
- b) Modelo hospitalocêntrico. O ponto mais relevante é a priorização de atendimentos especializados e internações.
- c) Modelo de atenção integral. Em que são articuladas ações preventivas, promocionais e assistenciais, considerando determinantes sociais.
- d) Modelo centrado na doença. Considerando ser a mesma doença, deve ser restrito à prescrição medicamentosa e controle laboratorial.

10) Uma equipe de pesquisadores está desenvolvendo um estudo para avaliar os efeitos de um novo suplemento alimentar em adultos com hipertensão e pretendem recrutar mais de mil participantes. Antes de iniciar a coleta de dados, o grupo decidiu aplicar os questionários e coletar amostras de sangue dos voluntários, mas ainda não havia submetido o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição. Os pesquisadores afirmaram que, como o estudo não envolve um medicamento experimental e os riscos são mínimos, a autorização do CEP não seria obrigatória. Com base na Resolução Comissão Nacional de Saúde nº 466/2012, qual deve ser a conduta CORRETA?

- a) Continuar o estudo, pois pesquisas com risco mínimo não necessitam de aprovação do CEP.
- b) Submeter o projeto ao CEP antes de qualquer coleta de dados, pois toda pesquisa envolvendo seres humanos requer avaliação ética.

- c) Coletar dados apenas com os voluntários que assinarem um termo de consentimento informal, dispensando a aprovação do CEP.
- d) Solicitar autorização ao CEP somente após a coleta dos dados, caso pretendam publicar os resultados.

ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

11) Considerando a Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, é CORRETO afirmar que:

- a) A indissociabilidade entre atenção e gestão não é um princípio da PNH.
- b) O cuidado e a assistência em saúde são de responsabilidade restrita da equipe de saúde.
- c) Reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos, valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.
- d) Desincentiva a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários na construção de processos coletivos.

12) De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), atualizada pela Portaria nº 2.436/2017, assinale a alternativa que apresenta uma diretriz CORRETA da Estratégia Saúde da Família (ESF):

- a) As equipes de Saúde da Família devem priorizar o atendimento individual e especializado, com base na demanda espontânea da população adscrita.
- b) A territorialização e a adscrição de clientela são opcionais, podendo ser substituídas por livre escolha dos usuários entre diferentes equipes.
- c) A atuação da equipe de Saúde da Família deve abranger ações integrais, contínuas e programadas, com base na vigilância em saúde e nas necessidades do território.
- d) As equipes da ESF devem ser compostas exclusivamente por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde, não sendo permitida a incorporação de profissionais de outras categorias.

13) Em relação à composição e às atribuições das Equipes de Saúde da Família (ESF), conforme definido pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – Portaria nº 2.436/2017, qual das alternativas abaixo está CORRETA?

- a) Cada Agente Comunitário de Saúde (ACS) pode atuar livremente em qualquer território, conforme a necessidade emergencial da população, sem delimitação geográfica fixa.
- b) A população adscrita por uma única Equipe de Saúde da Família deve ser, obrigatoriamente, superior a 5.000 pessoas para garantir cobertura adequada.
- c) A atuação da ESF deve ser pautada na atenção centrada no profissional médico, garantindo resolutividade por meio de consultas clínicas e prescrição medicamentosa.
- d) A Equipe de Saúde da Família deve responsabilizar-se pelo acompanhamento de indivíduos e grupos, considerando os determinantes sociais da saúde e realizando ações intersetoriais.

14) A Política Nacional de Promoção de Saúde (PNPS) apresenta estratégias para concretizar ações de promoção da saúde. Assinale a alternativa CORRETA quanto aos eixos operacionais da PNPS e suas características:

- a) A territorialização por meio da regionalização é uma diretriz do SUS e um eixo estruturante que orienta a centralização das ações e dos serviços de saúde e organiza a Rede de Atenção à Saúde.
- b) O eixo operacional “Gestão” é caracterizado pela priorização de processos democráticos e participativos de regulação e controle, de planejamento, de monitoramento, de avaliação, de financiamento e de comunicação.
- c) A vigilância, o monitoramento e a avaliação de múltiplas abordagens na geração e na análise de informações sobre as condições de saúde não fazem parte dos eixos operacionais da PNPS.
- d) A Educação e a formação, como eixo operacional, incentivam a aprendizagem eventual sustentada em processos pedagógicos problematizadores, dialógicos, libertadores, emancipatórios e críticos.

15) A prática do controle social e participação social são fundamentais no desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Sobre o Controle Social no SUS, assinale a alternativa CORRETA:

- a) Os Conselhos de Saúde são órgãos responsáveis pela gestão ou execução de serviços e, por isso, têm responsabilidade direta sobre a prestação dos serviços de saúde.
- b) O Conselho de Saúde é subordinado ao Poder Executivo – por exemplo: ao prefeito, ao governador ou ao secretário de saúde.
- c) Os Conselhos de Saúde podem contribuir para a boa e correta aplicação dos recursos públicos, exceto propor critérios de como será usado o dinheiro dos Fundos de Saúde.
- d) Os Conselhos de Saúde e as Conferências de Saúde atuam como mecanismos democráticos, pelos quais a sociedade se organiza para a efetiva proteção da saúde como direito de todos e dever do Estado.

16) De acordo com a NR-32, os trabalhadores com risco de exposição a agentes biológicos devem ter seu esquema vacinal atualizado. Nesse contexto, assinale a alternativa INCORRETA:

- a) A vacinação contra Influenza é obrigatória a todos os trabalhadores, independentemente da função exercida, em caráter anual.
- b) A vacinação contra Hepatite B deve ser garantida pelo empregador, incluindo a verificação da resposta imunológica após o esquema vacinal.
- c) O registro de vacinação do trabalhador deve ser arquivado no Prontuário Clínico Ocupacional sob responsabilidade do empregador.
- d) O empregador deve assegurar que os trabalhadores sejam informados sobre os riscos ocupacionais e a importância da vacinação.

17) Considerando os Modelos de Atenção à Saúde no Brasil escolha a alternativa CORRETA:

- a) A Atenção Primária à Saúde deve ser o contato preferencial dos usuários, a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde.
- b) O modelo Sanitarista Campanhista é hospitalocêntrico, pois sua abordagem é mais voltada para intervenções em saúde pública no ambiente hospitalar.
- c) A Estratégia Saúde da Família desconsidera a territorialização, pois tem como objetivo o atendimento de toda a população.
- d) O modelo Médico Assistencial Privatista propõe a atenção à saúde com foco na família, grupos e comunidades.

18) Considerando a Política Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e sua aplicação nos serviços da Atenção Primária à Saúde, especialmente na Estratégia Saúde da Família (ESF), qual das alternativas representa uma ação adequada de segurança do paciente nesse nível de atenção?

- a) Notificar eventos adversos apenas quando resultarem em dano permanente ao paciente, garantindo eficiência no sistema de vigilância sanitária.
- b) Priorizar a prescrição e dispensação de medicamentos com nomes comerciais para facilitar o reconhecimento pelos usuários.
- c) Implementar práticas de comunicação efetiva entre os membros da equipe e com os usuários, como a checagem da identidade do paciente e reconciliação medicamentosa.
- d) Limitar o envolvimento da família no cuidado do paciente para evitar erros decorrentes da interferência de não profissionais.

19) Considerando temas relacionados à Vigilância em Saúde, assinale a alternativa CORRETA:

- a) O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária visa à segurança sanitária e à defesa do setor produtivo brasileiro.
- b) A vigilância sanitária caracteriza-se fundamentalmente por intervenções regulatórias não exercendo ações de promoção e proteção à saúde.
- c) A vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, e em saúde do trabalhador desenvolvem ações independentes e não possuem correlação com a Vigilância em Saúde.
- d) A vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, e em saúde do trabalhador constituem práticas sanitárias que, em seu conjunto, visam promover, prevenir e proteger a saúde da população.

20) No contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), a vigilância epidemiológica é uma ferramenta essencial para a detecção, prevenção e controle de doenças. Com base nas políticas nacionais de saúde e nos sistemas de informação utilizados, assinale a alternativa que representa uma atuação CORRETA e prioritária da equipe da ESF no âmbito da vigilância epidemiológica:

- a) Realizar exclusivamente ações clínicas individuais, delegando a notificação de agravos às secretarias estaduais de saúde.
- b) Participar ativamente da detecção precoce de surtos e epidemias, realizando a notificação imediata de agravos e doenças de notificação compulsória, integrando ações de vigilância e atenção à saúde.
- c) Utilizar o e-SUS AB como ferramenta exclusiva para o registro de agravos de notificação compulsória.
- d) Realizar notificação apenas dos casos confirmados laboratorialmente, garantindo a confiabilidade das informações epidemiológicas.

ÁREA PROFISSIONAL EM NUTRIÇÃO

21) Os Intervalos de Distribuição Aceitável dos Macronutrientes (AMDR) são faixas ou limites de distribuição aceitável de carboidratos, proteínas e lipídeos. São expressas em percentual do valor energético total (VET) diário, associadas com redução do risco de doenças crônicas não-transmissíveis e asseguram a ingestão adequada destes macronutrientes. Assinale a opção que apresenta adequadamente as distribuições ideais de macronutrientes para adultos, expressas pela AMDR:

- a) Carboidratos: 40 a 55% do VET; Proteínas: 15 a 30% do VET; Lipídeos: 20 a 30% do VET.
- b) Carboidratos: 45 a 65% do VET; Proteínas: 10 a 35% do VET; Lipídeos: 20 a 35% do VET.
- c) Carboidratos: 45 a 60% do VET; Proteínas: 15 a 30% do VET; Lipídeos: 15 a 30% do VET.
- d) Carboidratos: 40 a 65% do VET; Proteínas: 10 a 35% do VET; Lipídeos: 25 a 35% do VET.

22) O tabagismo aumenta significativamente o estresse oxidativo no organismo, elevando o consumo metabólico e a excreção urinária de vitamina C. Por esse motivo, fumantes frequentemente apresentam níveis plasmáticos de vitamina C menores que não fumantes, mesmo quando a ingestão dietética é adequada. Considerando essas informações, assinale a alternativa que apresenta a necessidade adicional de vitamina C para fumantes em relação aos não fumantes:

- a) 90mg/dia.

- b) 45mg/dia.
- c) 70mg/dia.
- d) 35mg/dia.

23) Paciente A. R. S., 68 anos, sexo feminino, foi internada para investigação de confusão mental progressiva, irritabilidade e lapsos de memória. Familiares relatam que, nas últimas semanas, apresentou fraqueza muscular, fadiga ao realizar atividades rotineiras e parestesias em extremidades. Refere ainda redução da ingestão alimentar, principalmente de carnes, devido a desconforto abdominal pós-prandial. Ao exame físico, encontrava-se dentro da normalidade antropométrica. A anamnese revelou antecedente de cirurgia bariátrica (bypass gástrico em Y de Roux) realizada há nove anos, sem acompanhamento nutricional posterior e sem adesão a suplementação prescrita. Considerando a história clínica e os sintomas descritos, marque a opção que representa a deficiência vitamínica mais provável nesta paciente:

- a) Vitamina A.
- b) Tiamina (B1).
- c) Vitamina B12.
- d) Colina.

24) Sobre as condutas e práticas profissionais do nutricionista, descritas no Código de Ética e de Conduta do Nutricionista (Resolução CFN nº 599/2018), assinale a alternativa CORRETA:

- a) O nutricionista pode delegar funções privativas a pessoas não habilitadas, desde que sob sua supervisão indireta.
- b) É direito do nutricionista realizar suas atribuições profissionais sem interferências de pessoas não habilitadas para tais práticas.
- c) É permitido ao nutricionista atribuir a nutrientes, alimentos, produtos alimentícios, suplementos nutricionais e fitoterápicos propriedades ou benefícios à saúde que não possuam, caso o paciente solicite.
- d) É direito do nutricionista respeitar os limites do seu campo de atuação, sem exercer atividades privativas de outros profissionais.

25) De acordo com a Lei nº 8.234/1991, que regulamenta a profissão de nutricionista, marque a opção CORRETA:

- a) O planejamento, organização, direção, supervisão e avaliação de serviços de alimentação e nutrição são atividades privativas do nutricionista.
- b) A prescrição de dietas hospitalares pode ser realizada por outros profissionais da área da saúde.
- c) A auditoria, consultoria e assessoria em nutrição e dietética são atribuições que podem ser compartilhadas com administradores hospitalares.
- d) O ensino de matérias relacionadas à nutrição em cursos de graduação da área da saúde pode ser realizado por qualquer profissional da área da saúde.

26) De acordo com o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (2012), assinale a alternativa que NÃO representa um princípio das ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN):

- a) A promoção da Alimentação Adequada e Saudável.
- b) A promoção do autocuidado e da autonomia.
- c) Planejamento, avaliação e monitoramento das ações.
- d) A diversidade dos cenários de prática.

27) A Terapia Nutricional (TN) é o conjunto de procedimentos terapêuticos voltados à manutenção ou recuperação do estado nutricional do indivíduo por meio da nutrição enteral e parenteral. O Caderno de Atenção Domiciliar – Volume 3: Cuidados em Terapia Nutricional (BRASIL, 2015) destaca as principais indicações de TN e ressalta a necessidade de que sua indicação considere alterações das condições fisiológicas, clínico-nutricionais e de ingestão alimentar por via oral. Com base nesse documento, assinale a opção que apresenta indicações adequadas para o início TN:

- a) Quando a alimentação via oral associada ao suplemento nutricional não suprir pelo menos 65% das necessidades calórico-proteicas. Perda ponderal $\geq 10\%$ em 3 meses e IMC para adultos $< 18,5$ kg/m² e para idosos ≤ 22 kg/m².

- b) Quando a alimentação via oral associada ao suplemento nutricional não suprir pelo menos 50% das necessidades calórico-proteicas. Perda ponderal $\geq 5\%$ em 6 meses e IMC para adultos $< 18,5$ kg/m².
- c) Quando a alimentação via oral associada ao suplemento nutricional não suprir pelo menos 60% das necessidades calórico-proteicas. Perda ponderal $\geq 7,5\%$ em 6 meses e IMC para adultos $< 20,5$ kg/m².
- d) Quando a alimentação via oral associada ao suplemento nutricional não suprir pelo menos 75% das necessidades calórico-proteicas. Perda ponderal $\geq 10\%$ em 6 meses e IMC para adultos $< 18,5$ kg/m² e para idosos ≤ 22 kg/m².

28) Assinale a alternativa que contém o público prioritário a ser atendido pelo Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF, 2022):

- a) Todas as crianças de 6 a 12 meses, gestantes após a 20^a semana gestacional e mulheres no pós-parto atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS).
- b) Todas as crianças de 6 a 24 meses, gestantes e mulheres no pós-parto e/ou pós-aborto atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS).
- c) Todas as crianças de 6 a 12 meses, gestantes e mulheres no pós-parto e/ou pós-aborto atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS).
- d) Todas as crianças de 6 a 24 meses, gestantes após a 20^a semana gestacional e mulheres no pós-parto atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS).

29) Classifique as afirmativas abaixo como (V) verdadeiro ou (F) falso, de acordo com as recomendações para uso da circunferência da cintura (CC) em adultos e marque a opção que apresenta a sequência CORRETA:

- () A CC deve ser medida no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca, visualizado na frente da pessoa, do lado direito ou esquerdo.
- () O risco cardiometabólico é considerado muito aumentado em homens com $CC \geq 94$ cm.
- () A aferição da CC permite uma avaliação aproximada da massa de gordura intra-abdominal e da gordura total do corpo. É utilizada na avaliação da distribuição de gordura em adultos, visto que algumas complicações, como as doenças metabólicas crônicas, estão associadas à deposição da gordura abdominal.

() Em mulheres, a $CC \geq 88$ cm indica risco muito aumentado para complicações cardiometabólicas.

Assinale a alternativa **CORRETA**:

- a) F, F, V, V.
- b) F, V, V, F.
- c) V, F, V, V.
- d) V, V, F, V.

30) Segundo o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para sobrepeso e obesidade em adultos (BRASIL, 2020), assinale a alternativa que apresenta uma recomendação adequada para o tratamento do sobrepeso e da obesidade:

- a) Realizar ao menos cinco refeições ao dia.
- b) Aumentar o consumo de alimentos *in natura*, reduzir o consumo de alimentos minimamente processados e evitar o de ultraprocessados.
- c) Restringir de 500 a 1.000 kcal/dia do gasto energético estimado.
- d) Evitar o automonitoramento do peso corporal.

ÁREA PROFISSIONAL EM NUTRIÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

31) Em observância aos princípios do SUS, os gestores de saúde nas três esferas, de forma articulada e dando cumprimento às suas atribuições comuns e específicas, atuarão no sentido de viabilizar o alcance do propósito da Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Das responsabilidades abaixo, assinale qual delas compete às Secretarias Estaduais de Saúde e ao Distrito Federal.

- a) Garantir fontes de recursos federais para compor o financiamento de programas e ações de alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde nos Estados, Distrito Federal e Municípios.
- b) 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 regionais e locais.

- c) 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.
- d) Prestar assessoria técnica e apoio institucional no processo de gestão, planejamento, execução, monitoramento e avaliação de programas e ações de alimentação e nutrição na Rede de Atenção à Saúde.

32) O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN) é integrado pela Conferência Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CNSAN), pelo Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (CONSEA) e pela Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN). Com relação ao CAISAN e ao disposto no decreto nº 11.422, de 28 de fevereiro de 2023, assinale a alternativa CORRETA:

- a) A CAISAN poderá convidar especialistas e representantes de outros órgãos e entidades, públicos e privados, para participar de suas reuniões, sem direito a voto.
- b) Cada membro da CAISAN terá um (1) suplente, que o substituirá em suas ausências e seus impedimentos.
- c) A CAISAN se reunirá, em caráter ordinário, anualmente e, em caráter extraordinário, mediante convocação de seu Presidente.
- d) A participação na CAISAN, no Pleno Executivo, nos comitês gestores intersetoriais e nos grupos de trabalho temáticos será considerada prestação de serviço público relevante e remunerada.

33) Instituído pelo Decreto nº 11.679, de 31 de agosto de 2023, trata-se de uma estratégia que possui como objetivo promover a segurança alimentar e nutricional e enfrentar a fome no território nacional, tendo como público-alvo prioritário as pessoas em situação de insegurança alimentar grave. O texto se refere ao:

- a) Plano Nacional de Segurança Alimentar e nutricional (PLANSAN).
- b) Programa Fome Zero.
- c) Programa de Aquisição de Alimentos (PAA).
- d) Plano Brasil Sem Fome.

34) Um indivíduo do sexo masculino, com 55 anos de idade, compareceu ao retorno de uma consulta médica na Unidade Básica de Saúde (UBS) após realizar exames de rotina, sendo identificadas alterações no exame de perfil lipídico. A médica da UBS, então, solicitou apoio da nutrição para orientação alimentar ao usuário. Durante o atendimento com a nutricionista, foi realizada avaliação antropométrica do indivíduo, obtendo-se os seguintes resultados: altura: 1,71 m. Peso: 96 kg. Circunferência da cintura: 96 cm. Com base nesses dados e de acordo com o Guia para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2022), assinale alternativa que indica, respectivamente, o estado nutricional do indivíduo segundo o Índice de Massa Corporal (IMC) e a classificação da circunferência da cintura para adultos quanto ao risco de complicações metabólicas associadas à obesidade.

- a) Obesidade grau 1; substancialmente aumentado.
- b) Obesidade grau 2; substancialmente aumentado.
- c) Sobrepeso; aumentado.
- d) Obesidade grau 1; aumentado.

35) Com base no Guia para a Organização da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Primária à Saúde (APS) (BRASIL, 2022), em relação à coleta e análise de dados antropométricos e demográficos de adolescentes nos serviços de saúde, julgue as afirmativas a seguir e, apoiado nisso, marque a alternativa CORRETA:

- I. Considera-se adolescente indivíduos com idade maior ou igual a 10 anos e menor que 18 anos de idade.
- II. Os dados antropométricos e demográficos a serem coletados para fins de vigilância nutricional para adolescentes são os seguintes: sexo, data de nascimento, peso, estatura e circunferência da cintura.
- III. A avaliação e o registro dos dados antropométricos de adolescentes devem ser realizados, no mínimo, uma vez por ano.
- IV. Pontos de corte de IMC para idade estabelecidos para adolescentes entre escore-z $>+1$ e $\leq +2$ classifica o indivíduo com Sobrepeso.
- V. Pontos de corte de Estatura para idade estabelecidos para adolescentes entre escore-z ≥ -3 e < -2 classifica o indivíduo com Estatura adequada para a idade.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) Apenas as afirmativas I, III e IV estão corretas.
- b) Apenas as afirmativas III e IV estão corretas.
- c) Apenas as afirmativas I, II e V estão corretas.
- d) Apenas as afirmativas III e V estão corretas.

36) Assinale a alternativa abaixo cujo termo, de acordo com o citado na Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2022), refere-se ao conjunto dos meios físico, econômico, político e sociocultural, bem como oportunidades e condições que influenciam as escolhas alimentares e o estado nutricional das pessoas, sendo, portanto, um fator determinante para o acesso e consumo alimentar da população e que deve ser compreendido a partir das suas várias dimensões e níveis de complexidade.

- a) Determinantes socioeconômicos.
- b) Ambiente alimentar.
- c) Condicionantes da alimentação.
- d) Cultura alimentar.

37) A Atenção Primária à Saúde deve ser porta de entrada também para a população em situação de rua, cabendo à rede de saúde garantir acompanhamento e acesso sem constrangimentos ou violência a este público. De acordo com a Matriz para Organização dos Cuidados em Alimentação e Nutrição na Atenção Primária à Saúde (2022), assinale a alternativa que NÃO se refere a uma recomendação de práticas junto a pessoas em situação de rua.

- a) Mapear setores do governo e organizações sociais parceiras para articular caminhos para promoção de segurança alimentar e nutricional e do direito humano à alimentação adequada e saudável da população em situação de rua.
- b) Atentar a sinais e sintomas clínicos que indicam o estado de saúde geral da pessoa e possíveis demandas nutricionais: observar presença de gordura subcutânea e massa muscular (regiões

suborbital, clavicular, tríceps, bíceps), coloração de mucosas, pele e conjuntiva, presença de edemas, formato do abdômen (plano, distendido, escavado, ascite).

- c) Identificar amigos(as) ou parentes considerados(as) rede de apoio da pessoa em situação de rua para traçar estratégias de cuidados em Alimentação e Nutrição, de maneira que eles sejam responsáveis e decidam pelo usuário sobre sua alimentação.
- d) Articular com mercados, feiras e hortifrutis do território, incentivando doação de alimentos impróprios para a venda, mas com condições de consumo.

38) A prevenção e o diagnóstico precoce da obesidade constituem aspectos fundamentais para a promoção da saúde e para a redução da morbimortalidade. Isso se deve ao fato de a obesidade ser um importante fator de risco para diversas doenças crônicas, além de interferir negativamente na duração e na qualidade de vida e apresentar implicações diretas sobre a saúde mental dos indivíduos. Com base no Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no Âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2021), julgue as afirmativas a seguir em verdadeira (V) ou falsa (F) e, em seguida, marque a alternativa que apresenta a sequência CORRETA:

- () Durante o acolhimento e a abordagem inicial à pessoa com sobrepeso ou obesidade, caso o usuário opte por não iniciar o tratamento naquele momento, cabe a equipe de saúde informar sobre os riscos do início tardio do tratamento.
- () As atividades coletivas devem ser realizadas, preferencialmente, no ambiente da própria UBS, de maneira a manter o vínculo do usuário com o serviço de saúde.
- () A atenção à saúde das pessoas com obesidade é um grande desafio para as equipes de Atenção Primária. Sua abordagem, para ser efetiva, necessariamente envolve as diversas categorias profissionais das equipes de saúde e exige o protagonismo dos indivíduos, suas famílias e comunidade.
- () As atividades coletivas, devido sua importância, devem ser condicionantes para o cuidado e tratamento individual, ou seja, recomenda-se que a participação em atividades coletivas seja pré-requisito para o atendimento individual.

Assinale a alternativa CORRETA:

- a) V – F – V – F.

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

39) É importante que as equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) mantenham o contato com profissionais da Atenção Especializada, de forma a desempenhar seu papel de coordenadora do cuidado e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde. Para tanto, é fundamental a implementação de mecanismos de gestão do cuidado nos municípios e regiões de Saúde, como bons sistemas de informação e de regulação, fóruns de discussão de casos e educação permanente dos profissionais. De acordo com o Manual de Atenção às Pessoas com Sobrepeso e Obesidade no Âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2021), assinale a alternativa correta em relação ao encaminhamento da pessoa com obesidade à Atenção Especializada.

- a) Sugere-se que sejam encaminhados para acompanhamento na atenção especializada aqueles usuários com $IMC \geq 35\text{kg/m}^2$ com comorbidades descompensadas ou $IMC \geq 40\text{ kg/m}^2$ que não tiveram sucesso em seis meses de acompanhamento na APS.
- b) Sugere-se que sejam encaminhados para acompanhamento na atenção especializada aqueles usuários com $IMC \geq 30\text{kg/m}^2$ com comorbidades descompensadas ou $IMC \geq 40\text{ kg/m}^2$ que não tiveram sucesso em seis meses de acompanhamento na APS.
- c) Sugere-se que sejam encaminhados para acompanhamento na atenção especializada aqueles usuários com $IMC \geq 35\text{kg/m}^2$ com comorbidades descompensadas ou $IMC \geq 40\text{ kg/m}^2$ que não tiveram sucesso em dois anos de acompanhamento na APS.
- d) Sugere-se que sejam encaminhados para acompanhamento na atenção especializada aqueles usuários com $IMC \geq 35\text{kg/m}^2$ com comorbidades descompensadas ou $IMC \geq 40\text{ kg/m}^2$ que não tiveram sucesso no último ano de acompanhamento na APS.

40) A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) tem como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição (BRASIL, 2011). Considerando os princípios e diretrizes desta política, enumere a 2ª coluna de acordo com a 1ª

coluna, sendo “1” para princípio e “2” para diretriz. Em seguida, assinale a alternativa que apresenta a sequência **CORRETA**:

1ª coluna

1 - Princípio

2 - Diretriz

2ª coluna

() Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

() Vigilância Alimentar e Nutricional.

() O fortalecimento da autonomia dos indivíduos.

() A segurança alimentar e nutricional com soberania.

() Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição.

a) 2;2;1;1;2.

b) 2;1;2;1;2.

c) 1;2;1;2;1.

d) 2;2;1;2;1.