



# PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO

## PREFEITURA MUNICIPAL DE BARRA DO GARÇAS – MT

EDITAL N.º 02/2026

### NUTRICIONISTA SAÚDE - SMS

**Duração:** 3h (três horas)

**Leia atentamente as instruções abaixo:**

**01** Você recebeu do fiscal o seguinte material:

a) Este caderno, com **30 (trinta)** questões da prova objetiva, sem repetição ou falha, conforme distribuição abaixo:

| CONHECIMENTOS BÁSICOS |                   |            | CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS |
|-----------------------|-------------------|------------|---------------------------|
| LÍNGUA PORTUGUESA     | RACIOCÍNIO LÓGICO | LEGISLAÇÃO |                           |
| 1 a 4                 | 5 a 8             | 9 a 10     | 11 a 30                   |

b) Um cartão de respostas destinado à marcação da alternativa correta.

- 02** Verifique se este material está em ordem e se o seu nome, RG, cargo e número de inscrição conferem com os dados que aparecem no cartão de respostas. Caso contrário, notifique imediatamente o fiscal.
- 03** Após a conferência, o candidato deverá assinar no espaço próprio do cartão de respostas, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta.
- 04** No cartão de respostas da prova objetiva, a marcação da alternativa correta deve ser feita cobrindo a letra correspondente ao número da questão e preenchendo todo o espaço interno, com caneta esferográfica de tinta na cor azul ou preta, de forma contínua e densa.

**Exemplo:**



- 05** Para cada uma das questões objetivas, são apresentadas **4 (quatro) alternativas** classificadas com as letras "A", "B", "C" e "D", mas só uma responde adequadamente à questão proposta. Você só deve assinalar uma alternativa. A marcação em mais de uma alternativa anula a questão, mesmo que uma das respostas esteja correta.
- 06** O candidato poderá entregar seu cartão de respostas, seu caderno de questões e retirar-se da sala de prova somente depois de decorrida **1 (uma) hora** do início da prova. O candidato que insistir em sair da sala de prova, descumprindo o aqui disposto, deverá assinar o termo de ocorrência declarando sua desistência do certame, que será lavrado pelo coordenador do local.
- 07** Só será permitido ao candidato levar o caderno de questões a partir de **2 (duas) horas** após o início das provas.
- 08** Por motivo de segurança, **NÃO** será permitida ao candidato a cópia de gabaritos por qualquer meio durante a realização da prova. **O candidato que se retirar da sala levando o cartão de respostas estará automaticamente eliminado do certame.**
- 09** Reserve os **30 (trinta)** minutos finais para marcar seu cartão de respostas. Os rascunhos e as marcações assinaladas no caderno de questões não serão levados em consideração para a correção.
- 10** Os **3 (três)** últimos candidatos permanecerão sentados até que todos concluam a prova ou que termine o tempo de duração da prova, devendo assinar a ata de sala e retirar-se juntos.

**CONHECIMENTOS BÁSICOS****LÍNGUA PORTUGUESA**

Leia o texto a seguir.

**Todo mundo quer, quase ninguém sabe usar**

Diego Teixeira

O maior obstáculo da inteligência artificial na pequena empresa brasileira não é dinheiro nem tecnologia. É entendimento.

Todo empresário brasileiro já ouviu falar em inteligência artificial. O curioso é que o maior obstáculo para usá-la não é dinheiro, tecnologia nem acesso. É saber o que fazer com ela. Uma pesquisa da Serasa Experian, divulgada neste mês de julho, ouviu mais de 1.500 pequenas e médias empresas em todo o país e encontrou um retrato revelador: quase seis em cada dez empresários que usam ou pretendem usar inteligência artificial apontam o ganho de produtividade como principal benefício. Ao mesmo tempo, mais de 40% admitem que a maior barreira é uma só. Não sabem o que existe, nem por onde começar.

Repare no que esse dado diz. A barreira não é preço, não é infraestrutura, não é resistência à tecnologia, é desconhecimento! O desejo já venceu, o que falta é repertório e o problema é maior do que parece: segundo levantamento da Confederação Nacional da Indústria, menos da metade dos brasileiros tem domínio médio ou alto de tarefas digitais complexas, categoria que inclui justamente o uso de inteligência artificial. Toda revolução tecnológica cria uma nova forma de analfabetismo. A desta década, pode ser o não saber conversar com uma inteligência artificial.

Esse desconhecimento tem rosto conhecido. O dono de uma pequena empresa ouve falar de IA e imagina robôs, servidores, consultorias caras, algo reservado às grandes corporações. Não percebe que a mesma tecnologia já está no aplicativo de mensagens que ele usa todos os dias. Redigir uma proposta comercial, responder clientes fora do horário, resumir contratos, organizar o fluxo de caixa, preparar uma apresentação: tarefas que a IA executa em segundos, por uma assinatura mensal que custa menos que um almoço executivo. A tecnologia deixou de ser privilégio, mas agora o diferencial agora é saber usá-la! [...]

**Fonte:** <<https://www.jb.com.br/brasil/opinioao/artigos/2026/07/1060329-todo-mundo-quer-quase-ninguem-sabe-usar.html>>. Acesso em 23/07/2026

1. O ponto principal defendido pelo autor pode ser sintetizado na ideia de que o(a):

- A) utilização eficiente da inteligência artificial somente será alcançada quando a maioria da população dominar tarefas digitais complexas
- B) limitação financeira continua sendo o principal fator que impede a difusão da inteligência artificial entre pequenas empresas brasileiras
- C) acesso à inteligência artificial já existe, mas a dificuldade predominante está na falta de conhecimento sobre suas possibilidades de uso
- D) crescimento da inteligência artificial depende sobretudo da criação de programas públicos voltados ao financiamento tecnológico das empresas

2. Ao afirmar que "toda revolução tecnológica cria uma nova forma de analfabetismo" (3º parágrafo), o autor leva o leitor a concluir que:

- A) o analfabetismo tecnológico decorre exclusivamente da ausência de escolarização formal voltada ao mundo digital
- B) cada inovação tecnológica tende a estabelecer novas exigências de competência para a participação social e profissional
- C) as transformações tecnológicas eliminam as diferenças existentes entre indivíduos com distintos níveis de formação acadêmica
- D) a inteligência artificial substituirá progressivamente os conhecimentos tradicionais exigidos para o exercício das atividades econômicas

3. No trecho "O desejo já venceu, o que falta é repertório e o problema é maior do que parece" (3º parágrafo), do ponto de vista morfológico, os elementos em destaque são classificados, respectivamente, como:

- A) interjeição e preposição
- B) interjeição e conjunção
- C) advérbio e preposição
- D) advérbio e conjunção

4. "O curioso é que o maior obstáculo para usá-la não é dinheiro, tecnologia nem acesso" (2º parágrafo). Em termos sintáticos, a oração em destaque classifica-se como:

- A) principal
- B) coordenada assindética
- C) subordinada substantiva predicativa
- D) subordinada substantiva objetiva direta

**RACIOCÍNIO LÓGICO**

5. Considere a dízima periódica 1,222... e o número decimal exato 0,05. O resultado da operação de divisão do primeiro número pelo segundo é equivalente a:

- A) 12,444...
- B) 18,555...
- C) 22,222...
- D) 24,444...

6. Uma empresa realizou um levantamento sobre os hábitos de 200 funcionários durante o horário do almoço. Constatou-se que 120 tomam café logo após a refeição e que, desses que tomam café, 30 também consomem sobremesa. Selecionando-se aleatoriamente um funcionário que tem o hábito de tomar café após o almoço, a probabilidade de ele também ter consumido sobremesa é:

- A) 20%
- B) 25%
- C) 30%
- D) 35%

7. Uma gráfica recebeu uma encomenda para imprimir folhetos promocionais. A máquina de impressão opera em ciclos contínuos de verificação de qualidade a cada 18 páginas impressas e em ciclos de manutenção preventiva a cada 24 páginas impressas. A quantidade mínima de páginas que a máquina deve imprimir para que a verificação de qualidade e a manutenção preventiva ocorram exatamente no mesmo instante é:

- A) 36
- B) 48
- C) 72
- D) 144

8. Uma comissão de licitação é formada por 9 servidores, dos quais 5 são formados em Direito e 4 em Administração. Deseja-se eleger uma subcomissão com 4 membros que contenha pelo menos um representante de cada uma dessas duas formações. O número de subcomissões distintas que podem ser formadas é:

- A) 120
- B) 110
- C) 100
- D) 90

## LEGISLAÇÃO

9. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Lei n.º 8.080/1990 estabelece princípios e diretrizes para a organização das ações e serviços de saúde, enquanto a Lei n.º 8.142/1990 disciplina, entre outros aspectos, a participação da comunidade na gestão do sistema. Considerando o disposto nas referidas leis, pode-se afirmar que a Conferência de Saúde:

- A) e o Conselho de Saúde reúnem-se a cada quatro anos e exercem, indistintamente, funções deliberativas e de execução direta das políticas do SUS
- B) reúne-se anualmente, com representação dos vários segmentos sociais, enquanto o Conselho de Saúde é órgão temporário destinado exclusivamente a avaliar a situação de saúde e propor diretrizes
- C) reúne-se a cada quatro anos, mas o Conselho de Saúde, embora permanente, possui apenas função consultiva, sem competência para deliberar sobre estratégias da política de saúde ou para controlar sua execução
- D) reúne-se a cada quatro anos, com representação dos vários segmentos sociais, enquanto o Conselho de Saúde atua em caráter permanente e deliberativo, inclusive na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde

10. Considerando as disposições da Lei Federal n.º 10.741/2003 acerca da prioridade conferida às pessoas idosas, é correto afirmar que:

- A) entre as pessoas idosas, é assegurada prioridade especial às maiores de 80 anos, cujas necessidades devem ser atendidas sempre preferencialmente em relação às demais pessoas idosas, inclusive nos atendimentos de saúde, ressalvadas as situações de emergência
- B) entre as pessoas idosas, é assegurada prioridade especial às maiores de 80 anos, cujas necessidades devem ser atendidas preferencialmente em relação às demais pessoas idosas, sem qualquer ressalva quanto aos atendimentos de saúde
- C) a prioridade especial é assegurada às pessoas idosas com idade igual ou superior a 80 anos, que terão preferência sobre as demais pessoas idosas, inclusive nos atendimentos de saúde, ainda que estejam em situação de emergência
- D) a prioridade especial é assegurada aos maiores de 80 anos, sem exceção

## CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

11. Uma paciente de 32 anos, com diagnóstico de anemia ferropriva, recebe orientações dietéticas para melhorar a biodisponibilidade do ferro da refeição. Entre os fatores que interferem na absorção do mineral, inclui-se o fato de que o(s):

- A) fitatos e os taninos potencializam a absorção do ferro não heme quando associados à vitamina C
- B) cálcio, quando consumido na mesma refeição, aumenta a absorção do ferro heme e do ferro não heme
- C) ferro heme, presente em carnes e vísceras, tem absorção pouco afetada pelos fatores inibidores da refeição
- D) ferro não heme, presente em alimentos de origem vegetal, apresenta alta biodisponibilidade independentemente da composição da refeição

12. Uma paciente de 45 anos, em acompanhamento nutricional para controle da dislipidemia, recebe orientações sobre o consumo de gorduras e a importância dos ácidos graxos essenciais na dieta. Os ácidos graxos essenciais caracterizam-se:

- A) por serem sintetizados a partir do colesterol endógeno, dispensando a ingestão dietética
- B) pela deficiência manifestar-se exclusivamente por alterações cardiovasculares, sem repercussões dérmicas
- C) pelo ácido oleico (ômega-9) ser considerado essencial por ser precursor dos demais ácidos graxos poli-insaturados
- D) pelo ácido linoleico (ômega-6) e o ácido alfa-linolênico (ômega-3) serem essenciais por não poderem ser sintetizados pelo organismo em quantidade suficiente

13. Uma nutricionista avalia as adaptações metabólicas de um paciente em jejum prolongado de 16 horas para realização de exames laboratoriais. No estado de jejum, o organismo:

- A) aumenta a captação de glicose pelos tecidos periféricos
- B) estimula a secreção de insulina pelas células beta do pâncreas
- C) promove a liberação de glicose hepática por meio da glicogenólise e da gliconeogênese
- D) reduz a razão insulina/glucagon, inibindo a lipólise e a produção de corpos cetônicos no fígado

14. Uma nutricionista acompanha um paciente em estado pós-absortivo e explica o papel das vias metabólicas na manutenção da glicemia entre as refeições. No período pós-absortivo, a manutenção da glicemia é garantida principalmente pela:

- A) captação aumentada de glicose pelos tecidos periféricos, mediada pela ação da insulina circulante
- B) glicogênese, que estimula o armazenamento de glicose na forma de glicogênio muscular e hepático
- C) gliconeogênese e pela glicogenólise hepáticas, estimuladas pela redução da relação insulina/glucagon
- D) glicólise hepática, que converte glicose em piruvato para produção imediata de energia celular e de intermediários metabólicos essenciais aos processos biossintéticos

**15.** Uma nutricionista investiga um surto de doença transmitida por alimento (DTA) ocorrido após um evento social, no qual os participantes consumiram maionese caseira e salada de batata preparadas com antecedência e mantidas em temperatura ambiente. Considerando o quadro clínico de início rápido de náuseas, vômitos e diarreia, o agente etiológico mais provável do surto é:

- A) *Staphylococcus aureus*, que produz enterotoxina pré-formada resistente ao calor em alimentos manipulados e mantidos em temperatura inadequada
- B) *Salmonella* spp., que se multiplica rapidamente em alimentos mantidos na zona de perigo, entre 5 °C e 60 °C, sendo uma das principais causas de toxinfecção alimentar
- C) *Clostridium botulinum*, cuja toxina é termolábil e inativada pelo calor, sendo o agente responsável pelo botulismo alimentar, doença grave que cursa com paralisia muscular descendente
- D) *Listeria monocytogenes*, transmitida principalmente por produtos lácteos pasteurizados, podendo causar listeriose, infecção de maior gravidade em gestantes, recém-nascidos e imunocomprometidos

**16.** Uma nutricionista orienta um paciente diabético sobre a escolha de produtos alimentícios e esclarece a diferença entre os termos *diet* e *light* utilizados na rotulagem. Conforme a RDC n.º 54/2012 da ANVISA, o alimento que apresenta redução mínima de 25% no valor energético ou em algum nutriente em relação ao alimento convencional é denominado:

- A) diet
- B) zero
- C) light
- D) integral

**17.** Em um serviço de alimentação, realiza-se auditoria das boas práticas, verificando o fluxo de operações e as condições de armazenamento dos alimentos. Conforme a RDC n.º 216/2004, os alimentos preparados e mantidos para conservação a quente devem ser submetidos a temperatura:

- A) inferior a 5 °C
- B) superior a 60 °C
- C) entre 10 °C e 40 °C
- D) inferior ou igual a -18 °C

**18.** Nos serviços de alimentação hospitalar, a distribuição das refeições aos pacientes pode ocorrer pelos sistemas centralizado, descentralizado ou misto. No sistema descentralizado:

- A) as refeições são montadas em bandejas na cozinha central e enviadas prontas às unidades de internação
- B) as preparações permanecem em espera por período prolongado, com perda da temperatura e da qualidade sensorial
- C) o porcionamento é realizado exclusivamente na cozinha central, garantindo uniformidade das porções e controle do desperdício
- D) os alimentos são transportados em recipientes térmicos até as copas das unidades e distribuídos aos pacientes no momento da refeição

**19.** Na elaboração de cardápios hospitalares, as dietas podem sofrer modificações quanto à consistência, adequando a textura dos alimentos às condições clínicas, fisiológicas e funcionais do paciente. Sobre as dietas hospitalares modificadas em consistência, é correto que:

- A) a dieta branda é indicada para pacientes com dificuldade de mastigação e deglutição leve, com alimentos de consistência macia
- B) a dieta branda é indicada para pacientes com disfagia grave, com alimentos totalmente liquidificados e homogeneizados, ofertados em consistência de líquido pastoso
- C) a dieta geral é indicada para pacientes que necessitam de modificação na textura, com alimentos amassados e triturados, sendo oferecidas preparações de consistência pastosa e semilíquida
- D) a dieta pastosa é indicada para pacientes com mastigação e deglutição preservadas, sem restrições de textura, sendo oferecidos alimentos de consistência normal e preparações da dieta geral

**20.** Em um serviço de alimentação, a higienização das instalações, dos equipamentos, dos móveis e dos utensílios é essencial para garantir a segurança dos alimentos. Conforme a RDC n.º 216/2004, a operação que compreende duas etapas, a limpeza e a desinfecção, é denominada:

- A) sanitização
- B) higienização
- C) esterilização
- D) descontaminação

**21.** No sistema APPCC, os perigos à segurança dos alimentos podem ser de natureza biológica, química ou física. Constitui exemplo de perigo físico a:

- A) presença de fragmentos de vidro e de metal nos alimentos
- B) presença de *Salmonella* spp. em alimentos de origem animal
- C) produção de toxinas por *Staphylococcus aureus* em alimentos manipulados
- D) contaminação por resíduos de agrotóxicos e de produtos de limpeza nos alimentos

**22.** No acompanhamento dietoterápico de paciente adulto com diabetes mellitus tipo 2, o plano alimentar deve contemplar a qualidade e a distribuição dos carboidratos nas refeições. Conforme a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), sobre a terapia nutricional no diabetes mellitus, é correto que:

- A) os carboidratos devem ser totalmente suprimidos da dieta
- B) o plano alimentar deve priorizar carboidratos simples e de alto índice glicêmico para evitar hipoglicemias
- C) as fibras alimentares devem ser desencorajadas por interferirem na ação dos medicamentos hipoglicemiantes
- D) a ingestão de carboidratos deve ser monitorada, priorizando-se alimentos de menor índice glicêmico e maior teor de fibras, com distribuição adequada ao longo do dia

**23.** Paciente adulto em hemodiálise apresenta hipercalemia e hiperfosfatemia ao exame laboratorial, sendo necessário o ajuste do plano dietoterápico. Na dietoterapia da doença renal crônica em hemodiálise, o(a):

- A) potássio e o fósforo dispensam controle dietético, pois são removidos pela hemodiálise
- B) aporte proteico deve ser liberalizado para compensar as perdas nitrogenadas durante a diálise
- C) ingestão de alimentos fontes de potássio e de fósforo deve ser controlada, com orientação de técnicas de molho e de dessalgue para a redução desses minerais
- D) sódio deve ser adicionado livremente às preparações, pois a hemodiálise controla o volume extracelular sem necessidade de restrição hídrica ou de controle do sódio dietético

**24.** Paciente adulto com hipertensão arterial sistêmica inicia acompanhamento dietoterápico para o controle pressórico. Conforme a Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2025), o padrão alimentar recomendado para o manejo não medicamentoso da pressão arterial é a dieta:

- A) cetogênica, com restrição severa de carboidratos e alto teor de gordura
- B) hiperproteica, com aumento da ingestão de carnes vermelhas e embutidos para garantir aporte proteico
- C) DASH, rica em frutas, hortaliças, grãos integrais e com menor teor de sódio e de gorduras saturadas
- D) com restrição hídrica rigorosa, independentemente da ingestão de sódio e do padrão alimentar adotado

**25.** Lactente de 8 meses em aleitamento materno, com alimentação complementar já introduzida, apresenta episódio de diarreia aguda, sem sinais de desidratação. Na orientação nutricional durante o episódio diarreico, a conduta indicada é o(a):

- A) suspensão do aleitamento materno e a substituição do leite por soro de reidratação oral
- B) jejum completo por 24 horas, com reidratação venosa obrigatória em todos os casos de diarreia aguda
- C) introdução de dieta restritiva, com exclusão de alimentos sólidos e do leite materno até a resolução do quadro
- D) oferta de soro de reidratação oral após cada evacuação, mantendo-se o aleitamento materno e a alimentação complementar

**26.** Criança de 2 anos de idade é avaliada na Unidade Básica de Saúde, com peso e estatura aferidos e plotados nas curvas de crescimento da Organização Mundial da Saúde (OMS), sendo identificado escore z de peso-para-estatura inferior a -2 desvios-padrão. Sobre o estado nutricional da criança, verifica-se o(a):

- A) magreza, caracterizada pelo déficit de peso para a estatura em relação ao padrão de referência da OMS
- B) risco de sobrepeso, caracterizado pelo excesso de peso em relação à estatura, com escore z de peso-para-estatura (ou de IMC-para-idade) entre +1 e +2 desvios-padrão em relação ao padrão de referência da OMS
- C) obesidade, caracterizada pelo excesso de peso em relação à estatura, com escore z de peso-para-estatura superior a +2 desvios-padrão em relação ao padrão de referência da OMS
- D) eutrofia, caracterizada pelo estado nutricional adequado, com peso e estatura compatíveis entre si, situando-se o escore z de peso-para-estatura entre -2 e +1 desvios-padrão em relação ao padrão de referência da OMS

**27.** Paciente adulto apresenta diarreia aguda aquosa há 2 dias, sem sinais de desidratação, em acompanhamento ambulatorial. Na orientação nutricional às síndromes diarreicas no adulto, além da terapia de reidratação oral, a conduta recomendada é a:

- A) suspensão da alimentação por 24 horas para o repouso intestinal
- B) manutenção da alimentação, com preferência por alimentos de fácil digestão e baixo teor de gordura
- C) restrição de líquidos durante o episódio de diarreia, como forma de reduzir o número de evacuações diárias
- D) oferta de dieta rica em fibras insolúveis, com exclusão de alimentos fonte de carboidratos e de açúcares simples, o que reduziria a absorção de nutrientes e agravaria o quadro diarreico

**28.** Paciente adulto com contraindicação à via oral e ao uso do trato gastrointestinal apresenta indicação de terapia nutricional. Considerando a escolha da via de acesso, a conduta indicada é a:

- A) suspensão da terapia nutricional até a completa recuperação da função gastrointestinal
- B) utilização exclusiva da via parenteral, independentemente da funcionalidade do trato gastrointestinal
- C) preferência pela via parenteral, por ser mais fisiológica e de menor risco infeccioso que a via enteral
- D) preferência pela via enteral sempre que o trato gastrointestinal estiver funcionando, sendo a via parenteral reservada quando a enteral for insuficiente ou contraindicada

**29.** O Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei n.º 8.080/1990. Entre os princípios doutrinários que orientam a organização do SUS, destaca-se a:

- A) privatização, com priorização do atendimento pela rede privada de saúde
- B) centralização, com concentração das ações e de serviços de saúde na esfera federal
- C) segmentação, com atendimento restrito aos trabalhadores formais e seus dependentes
- D) universalidade, que garante o acesso de todos os cidadãos às ações e aos serviços de saúde

**30.** O Pacto pela Saúde, instituído pela Portaria GM/MS n.º 399/2006, consolida o processo de implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e apresenta três componentes, quais sejam:

- A) a universalidade, a integralidade e a equidade
- B) o Pacto pela Vida, o Pacto em Defesa do SUS e o Pacto de Gestão
- C) a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, em todos os níveis de atenção
- D) a descentralização, a regionalização e a hierarquização, com redistribuição de responsabilidades entre as esferas de governo e organização dos serviços em níveis de complexidade crescente