



NORMAS E INSTRUÇÕES

1. O candidato deverá assinar a lista de presença conforme documento oficial de identificação apresentado.
2. Verifique a exatidão dos seus dados no cabeçalho e realize a leitura integral do caderno de questões antes de iniciar a resolução.
3. Esta avaliação compreende 31 questões objetivas.
4. Utilize, exclusivamente, caneta esferográfica de tinta azul ou preta.
5. O cartão-resposta é o documento oficial de correção e não deve conter rasuras.
6. As respostas deverão ser assinaladas de forma completa no cartão resposta, preenchendo integralmente o campo correspondente à alternativa escolhida.
7. O uso de corretivos ou a presença de rasuras no cartão de respostas implicará pontuação zero na respectiva questão.
8. Ao final da prova, o candidato deverá entregar obrigatoriamente o cartão-resposta ao fiscal, podendo levar consigo o caderno de questões.
9. É expressamente proibido o uso de aparelhos eletrônicos (ainda que desligados), bem como a utilização de rascunhos externos ou consultas de materiais.
10. O candidato deverá permanecer na sala de aplicação de prova por, no mínimo, 1 (uma) hora após o início da prova.
11. Caso o candidato necessite se ausentar da sala deverá solicitar autorização ao fiscal e será acompanhado.
12. Situações não previstas nestas instruções serão resolvidas pela FMP Concursos.



Dados do Candidato

Data: 13/09/2026

Cargo: Nutricionista CEIDITEA

Local: Faculdade Municipal de Palhoça

Sala: 2

CPF:

Nome: _____



Assinatura:

CONHECIMENTOS GERAIS (Questões 1 a 20)

Questão 1

Em julho de 2026, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) registrou cinco novos medicamentos injetáveis contendo semaglutida sintética. Os produtos são agonistas do receptor de GLP-1 e foram registrados para o tratamento de adultos com diabetes mellitus tipo 2 insuficientemente controlado, em associação à dieta e aos exercícios, conforme as condições estabelecidas nos respectivos registros.

A respeito da semaglutida e de seu mecanismo de ação, assinale a alternativa correta.

- A) A semaglutida atua como antagonista do receptor de GLP-1, reduzindo a ação fisiológica das incretinas e aumentando a velocidade de esvaziamento gástrico.
- B) A semaglutida é um agonista do receptor de GLP-1 que reproduz parte dos efeitos fisiológicos desse hormônio, contribuindo para a regulação da glicemia e da ingestão alimentar, entre outros efeitos metabólicos.
- C) A semaglutida exerce sua principal ação por meio da inibição direta da absorção intestinal de glicose, reduzindo a entrada do carboidrato na circulação sanguínea após as refeições.
- D) A semaglutida promove a elevação sustentada da glicemia ao estimular mecanismos hepáticos de produção de glicose, efeito que explica sua utilização no tratamento do diabetes mellitus tipo 2.
- E) A semaglutida pertence à classe dos medicamentos que substituem a insulina produzida pelo pâncreas, atuando diretamente como hormônio pancreático responsável pela redução da glicemia.

Questão 2

Em fevereiro de 2026, a Itália recebeu a edição dos Jogos Olímpicos de Inverno que reuniu atletas de diversos países em competições de modalidades esportivas realizadas em diferentes locais do país.

Qual denominação identifica oficialmente essa edição dos Jogos Olímpicos de Inverno?

- A) Roma 2026.
- B) Turim 2026.
- C) Veneza 2026.
- D) Verona 2026.
- E) Milano Cortina 2026.

Questão 3

Em abril de 2026, a missão Artemis II realizou uma viagem tripulada ao redor da Lua, utilizando a espaçonave Orion lançada pelo foguete Space Launch System (SLS). Durante a missão, a tripulação realizou procedimentos destinados a avaliar o desempenho dos sistemas em ambiente de espaço profundo, além de executar manobras de trajetória e um sobrevoo lunar antes do retorno à Terra. A missão integrou uma sequência de etapas voltadas à ampliação da capacidade humana de exploração lunar.

Considerando os objetivos e o perfil da missão Artemis II, assinale a alternativa correta.

- A) A missão teve caráter de teste tripulado em espaço profundo, permitindo avaliar os sistemas Orion e SLS, os procedimentos de suporte à tripulação e as operações realizadas durante a aproximação e o sobrevoo da Lua, sem pouso em sua superfície.
- B) A missão constituiu a primeira etapa do programa Artemis destinada à instalação de infraestrutura permanente na superfície lunar, utilizando a Orion para transportar a tripulação até o local de implantação.
- C) A missão reproduziu o perfil das missões Apollo de pouso lunar, incluindo a descida controlada da tripulação à superfície e o posterior lançamento de um módulo lunar para reencontro com a Orion.
- D) A missão permaneceu restrita à órbita terrestre, concentrando seus objetivos na validação dos sistemas da Orion antes que o programa Artemis realizasse uma missão tripulada em direção à Lua.
- E) A missão teve como objetivo principal coletar amostras da superfície lunar por meio de operações remotas, enquanto a tripulação permaneceu em órbita lunar durante o período de coleta.

Questão 4

Em julho de 2026, uma grande onda migratória a partir do Marrocos mobilizou as autoridades espanholas. O episódio ocorreu em uma cidade autônoma espanhola localizada no norte da África, situada junto à fronteira com o território marroquino. Qual foi a cidade diretamente afetada pelo episódio?

- A) Melilla.
- B) Gibraltar.
- C) Tânger.
- D) Ceuta.
- E) Tetuão.

Questão 5

Em 2026, o Ministério da Saúde promoveu consulta pública para subsidiar a revisão e atualização do Guia de Cuidado Integral às Pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A proposta apresentada pelo Ministério amplia a perspectiva de cuidado para diferentes fases da vida e busca fortalecer a articulação entre os diversos pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Considerando essa atualização das políticas públicas brasileiras para o atendimento às pessoas com TEA, assinale a alternativa **tecnicamente correta**.

- A) A atualização das diretrizes concentra-se prioritariamente na identificação do TEA durante a infância, uma vez que o diagnóstico precoce constitui o principal objetivo da organização da assistência às pessoas autistas.
- B) A revisão das diretrizes busca substituir o atendimento realizado na Atenção Primária à Saúde por serviços especializados, concentrando nesses serviços o acompanhamento das pessoas com TEA ao longo da vida.
- C) A proposta amplia a perspectiva de cuidado para diferentes fases da vida e reforça a articulação entre os pontos da rede de saúde, reconhecendo que as necessidades das pessoas com TEA podem demandar acompanhamento contínuo e integrado.
- D) A atualização do guia estabelece a utilização de intervenções padronizadas para as pessoas com TEA, de modo a garantir uniformidade dos procedimentos independentemente das características individuais e das necessidades de suporte.
- E) A revisão das diretrizes está direcionada principalmente à ampliação do tratamento farmacológico do TEA, considerando os medicamentos como eixo central da assistência e da reabilitação das pessoas autistas.

Questão 6

A Lei Federal nº 13.146/2015 estabelece uma concepção de deficiência relacionada não apenas às características individuais da pessoa, mas também à interação dessas características com as condições existentes no meio em que ela vive. Essa perspectiva repercute na formulação de políticas públicas de inclusão e na identificação de obstáculos à participação social.

Considerando o conceito de pessoa com deficiência previsto na Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência, assinale a alternativa correta.

- A) Pessoa com deficiência é aquela que apresenta impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.
- B) Pessoa com deficiência é aquela que apresenta impedimento permanente de natureza física, mental, intelectual ou sensorial que resulte em incapacidade para o exercício autônomo de atividades sociais e profissionais.
- C) Pessoa com deficiência é aquela que apresenta limitação funcional identificada mediante avaliação médica, sendo a existência de barreiras sociais elemento complementar para a definição das medidas de acessibilidade.
- D) Pessoa com deficiência é aquela cuja condição física, mental, intelectual ou sensorial produz restrição de participação social, independentemente das características do ambiente e das barreiras existentes.
- E) Pessoa com deficiência é aquela que apresenta impedimento de longo prazo identificado por avaliação clínica individual, cabendo à avaliação das condições sociais determinar apenas o grau de necessidade de apoio.

Questão 7

Em determinado serviço público de saúde, a equipe responsável pelo atendimento de pessoas com deficiência discute a forma de organização da assistência. Um dos profissionais sustenta que a atenção à saúde deve concentrar-se nos procedimentos especializados, enquanto outro defende uma organização articulada dos diferentes níveis de atenção, considerando as necessidades específicas de cada pessoa.

À luz da Lei nº 13.146/2015, assinale a alternativa correta.

- A) A atenção à saúde da pessoa com deficiência deve priorizar os serviços especializados, aos quais compete organizar as intervenções necessárias após o encaminhamento realizado pela atenção básica.
- B) A atenção à saúde da pessoa com deficiência compreende atendimento integral em todos os níveis de complexidade do SUS, com acesso universal e igualitário e consideração das especificidades da pessoa atendida.
- C) A atenção integral prevista na legislação concentra-se nas ações de habilitação e reabilitação, enquanto os demais serviços de saúde permanecem sujeitos à organização geral do SUS.
- D) A assistência à pessoa com deficiência deve ser organizada preferencialmente por serviços específicos, cabendo à rede geral de saúde atuar quando inexisterem serviços especializados disponíveis.
- E) O atendimento integral pressupõe articulação entre serviços de saúde, mas a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas destinadas à sua saúde depende de previsão específica em cada programa.

Questão 8

A Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista estabelece diretrizes que envolvem saúde, educação, participação social e articulação entre diferentes políticas públicas. Nesse contexto, a atuação estatal não se limita ao diagnóstico ou ao atendimento de uma condição clínica específica.

Considerando a Lei Federal nº 12.764/2012, assinale a alternativa correta.

- A) A política nacional prioriza a assistência especializada em saúde, cabendo às demais políticas públicas atuar de acordo com suas próprias estruturas administrativas.
- B) A política nacional organiza o atendimento da pessoa com TEA principalmente a partir de ações de diagnóstico e tratamento, ficando a participação comunitária vinculada à execução dos serviços de saúde.
- C) Entre as diretrizes da política nacional estão a intersetorialidade das ações e políticas, a participação da comunidade na formulação das políticas públicas e a atenção integral às necessidades de saúde da pessoa com TEA.
- D) A política nacional estabelece a atuação articulada entre saúde e educação, enquanto a assistência social e a participação comunitária são tratadas como medidas complementares à proteção dos direitos.
- E) A política nacional estabelece diretrizes específicas para a assistência à saúde e à educação, deixando a formulação e o controle social das políticas públicas sob responsabilidade dos órgãos governamentais competentes.

Questão 9

Durante o atendimento de uma pessoa com deficiência, um profissional afirma que a existência da deficiência permite presumir limitações para a prática de atos da vida civil, cabendo a terceiros tomar decisões em seu lugar sempre que houver necessidade de proteção.

Considerando a Lei nº 13.146/2015, assinale a alternativa **correta**.

- A) A deficiência pode fundamentar a substituição das decisões pessoais por decisões de terceiros quando houver dificuldade de comunicação ou de compreensão das consequências dos atos praticados.
- B) A capacidade civil da pessoa com deficiência é preservada para os atos patrimoniais e familiares, enquanto decisões relacionadas à saúde podem ser tomadas por terceiros diante de limitações funcionais.
- C) A pessoa com deficiência mantém capacidade civil, mas a adoção de medidas de apoio pode afastar sua participação direta nas decisões quando houver necessidade reconhecida por equipe multiprofissional.
- D) A pessoa com deficiência conserva sua capacidade civil em condições de igualdade, podendo contar com mecanismos de apoio para o exercício de direitos, sem que a deficiência, por si só, determine sua incapacidade civil.
- E) A capacidade civil da pessoa com deficiência é reconhecida segundo sua autonomia funcional, podendo a necessidade de apoio justificar a transferência de decisões pessoais para representante legal.

Questão 10

O Decreto nº 8.368/2014 regulamenta a Lei nº 12.764/2012 e estabelece medidas relacionadas à implementação da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. No âmbito do Sistema Único de Saúde, a organização da assistência deve considerar a articulação dos diferentes serviços que integram a rede de atenção.

Considerando as disposições do Decreto nº 8.368/2014, assinale a alternativa correta.

- A) A assistência à pessoa com transtorno do espectro autista deve ser organizada a partir da integração entre os serviços especializados e os demais pontos da rede, cabendo à atenção básica realizar o acompanhamento clínico e os encaminhamentos necessários para os serviços de maior complexidade.
- B) A atenção à saúde da pessoa com transtorno do espectro autista deve considerar a articulação dos serviços da Rede de Atenção à Saúde, com atuação integrada entre os diferentes níveis assistenciais e definição das intervenções conforme as necessidades identificadas no acompanhamento.
- C) A assistência à pessoa com transtorno do espectro autista deve articular os serviços da Rede de Atenção à Saúde, considerando as necessidades específicas da pessoa atendida e a continuidade do cuidado nos diferentes pontos da rede.
- D) A organização da assistência à pessoa com transtorno do espectro autista deve integrar a atenção básica e os serviços especializados, ficando o atendimento hospitalar vinculado às situações que demandem procedimentos relacionados às condições clínicas associadas.
- E) A organização da assistência à pessoa com transtorno do espectro autista deve promover a qualificação e a articulação das ações e dos serviços da Rede de Atenção à Saúde, assegurando o cuidado integral no âmbito da atenção básica, especializada e hospitalar.

Questão 11

Um município de pequeno porte dispõe de serviços de Atenção Primária à Saúde, mas não possui estrutura suficiente para atender determinadas demandas de média e alta complexidade. Em razão disso, seus usuários são encaminhados para serviços localizados em outros municípios da região de saúde, conforme fluxos previamente organizados e pactuados entre os gestores.

Considerando a organização do Sistema Único de Saúde, a regionalização e a integralidade da assistência, assinale a alternativa tecnicamente correta.

- A) A transferência do atendimento para outro município caracteriza descentralização da gestão, de modo que a responsabilidade pela continuidade da assistência passa a ser atribuída ao município que recebe o usuário.
- B) A organização regional dos serviços permite articular diferentes pontos de atenção e níveis de complexidade, de modo que o acesso do usuário possa ocorrer mediante fluxos de referência dentro de uma rede regionalizada e hierarquizada.
- C) A integralidade da assistência pressupõe que cada município disponha de estrutura própria para atender todas as necessidades de saúde de sua população, ainda que determinados serviços apresentem baixa demanda local.
- D) A regionalização constitui mecanismo destinado principalmente à distribuição territorial de estabelecimentos de saúde, sem relação necessária com a organização dos fluxos assistenciais entre os diferentes pontos da rede.
- E) A existência de serviços especializados em município distinto daquele de residência do usuário caracteriza atendimento complementar ao SUS, pois a assistência integral pressupõe que os serviços especializados sejam executados fora da rede municipal.

Questão 12

Em determinado município, durante o processo de elaboração das diretrizes da política de saúde, representantes de usuários, trabalhadores, prestadores de serviços e gestores participam de instância colegiada destinada a discutir a situação de saúde e formular proposições para a política correspondente. Paralelamente, outra instância acompanha a execução da política de saúde e atua também sobre seus aspectos econômicos e financeiros.

Considerando a disciplina estabelecida pela Lei nº 8.142/1990, assinale a alternativa correta.

- A) As duas instâncias possuem caráter permanente e deliberativo, diferenciando-se principalmente pela composição dos segmentos que delas participam.
- B) A Conferência de Saúde atua permanentemente no acompanhamento da execução da política, enquanto o Conselho de Saúde reúne-se periodicamente para avaliar a situação de saúde.
- C) A participação dos usuários nas instâncias colegiadas ocorre em proporção definida pelo Poder Executivo de cada esfera, de acordo com a organização administrativa local.
- D) A Conferência de Saúde reúne-se periodicamente para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes, enquanto o Conselho de Saúde possui caráter permanente e deliberativo e atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde.
- E) O Conselho de Saúde exerce função consultiva sobre a política de saúde, cabendo ao Poder Executivo decidir sobre as estratégias e sobre o acompanhamento da execução financeira.

Questão 13

A Lei nº 8.080/1990 estabelece princípios e diretrizes para a organização das ações e dos serviços de saúde. Alterações posteriores incorporaram novos elementos ao texto legal, acompanhando mudanças na compreensão e na organização das políticas públicas de saúde.

Considerando a redação vigente da Lei nº 8.080/1990, assinale a alternativa correta.

- A) A atenção humanizada integra os princípios do SUS e deve ser considerada juntamente com as demais diretrizes previstas na legislação para orientar a organização das ações e dos serviços de saúde.
- B) A humanização constitui diretriz administrativa relacionada à gestão dos estabelecimentos de saúde, sem integrar o conjunto de princípios estabelecidos pela Lei nº 8.080/1990.
- C) A atenção humanizada corresponde a uma modalidade específica de atendimento hospitalar, aplicável aos serviços que disponham de estrutura destinada ao atendimento especializado.
- D) A incorporação da atenção humanizada à legislação do SUS alterou a natureza da universalidade, que passou a depender da organização prévia dos serviços disponíveis em cada território.
- E) A atenção humanizada substitui a integralidade como princípio orientador da assistência, concentrando a organização dos serviços na relação entre profissional e usuário.

Questão 14

No processo de organização regional do SUS, diferentes municípios articulam seus serviços de saúde para assegurar acesso ordenado às ações e aos serviços, considerando a capacidade instalada e as necessidades da população. Essa organização envolve a definição de uma área territorial e a articulação de serviços de diferentes níveis de atenção.

À luz do Decreto nº 7.508/2011, assinale a alternativa **correta**.

- A) A Região de Saúde corresponde à reunião administrativa de municípios que possuem a mesma estrutura de serviços, sendo sua principal finalidade uniformizar a oferta assistencial entre os entes participantes.
- B) A Rede de Atenção à Saúde corresponde ao território formado por municípios limítrofes, enquanto a Região de Saúde representa o conjunto de serviços articulados em níveis de complexidade crescente.
- C) A instituição de uma Região de Saúde depende da existência de serviços hospitalares de alta complexidade em todos os municípios que dela participam, de modo a assegurar autonomia assistencial local.
- D) As Regiões de Saúde são constituídas segundo critérios territoriais e administrativos, sem necessidade de considerar identidades culturais, econômicas e sociais ou redes de comunicação e infraestrutura de transportes compartilhados.
- E) A Região de Saúde é um espaço geográfico contínuo formado por municípios limítrofes, enquanto a Rede de Atenção à Saúde articula ações e serviços em níveis de complexidade crescente para favorecer a integralidade da assistência.

Questão 15

Um município iniciou a elaboração de seu plano de saúde a partir do levantamento das necessidades identificadas em seu território. Os dados foram discutidos com a participação do Conselho de Saúde e posteriormente articulados ao planejamento estadual, considerando a disponibilidade de recursos e as metas de saúde estabelecidas para a região.

Considerando as regras de planejamento previstas no Decreto nº 7.508/2011, assinale a alternativa correta.

- A) O planejamento municipal deve ser elaborado de forma independente do planejamento estadual, uma vez que a descentralização administrativa confere aos municípios autonomia para estabelecer suas próprias prioridades assistenciais.
- B) A participação do Conselho de Saúde ocorre após a conclusão do plano, cabendo ao órgão apenas acompanhar a execução das metas estabelecidas pelos gestores.
- C) O planejamento da saúde é desenvolvido de forma ascendente e integrada, partindo do nível local até o federal, com participação dos respectivos Conselhos de Saúde e compatibilização das necessidades com a disponibilidade de recursos financeiros.
- D) O planejamento estadual deve partir prioritariamente da oferta de serviços já instalada, enquanto as necessidades identificadas pelos municípios são consideradas posteriormente na definição das metas regionais.
- E) A elaboração dos planos de saúde compete aos gestores de cada esfera, sem necessidade de articulação entre os planejamentos dos diferentes entes federativos, desde que sejam observadas as diretrizes nacionais.

Questão 16

TEXTO BASE PARA RESPONDER AS QUESTÕES DE LÍNGUA PORTUGUESA

TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA: INCLUSÃO, ATENDIMENTO E EVIDÊNCIAS

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é uma condição do neurodesenvolvimento que apresenta manifestações variadas relacionadas, entre outros aspectos, à comunicação e à interação social, além de padrões restritos ou repetitivos de comportamento, interesses ou atividades. A própria denominação “espectro” evidencia que não existe uma apresentação única do autismo: as características, necessidades de suporte e formas de participação social podem variar significativamente entre indivíduos e também se modificar ao longo da vida. Por essa razão, o diagnóstico não deve ser entendido como uma descrição completa da pessoa, mas como parte do processo de identificação de necessidades e possibilidades de apoio.

A identificação do TEA é realizada a partir da avaliação do desenvolvimento, do comportamento e da história da pessoa, não existindo um exame laboratorial isolado capaz de estabelecer o diagnóstico. A identificação em diferentes momentos da vida também demonstra que o acesso aos serviços pode ocorrer de maneira desigual. Dados recentes do sistema de monitoramento do Centers for Disease Control and Prevention (CDC), referentes a crianças de oito anos acompanhadas em comunidades dos Estados Unidos em 2022, apontaram uma prevalência identificada de aproximadamente uma em cada 31 crianças, com diferenças expressivas entre as localidades analisadas. Esses dados não constituem uma estimativa universal da prevalência do autismo, mas ilustram a importância de sistemas de vigilância, identificação e acesso a serviços.

O atendimento às pessoas autistas deve considerar as características individuais, as necessidades de suporte e os objetivos definidos para cada pessoa. Intervenções baseadas em evidências podem contribuir para o desenvolvimento da comunicação, das habilidades sociais, da autonomia e de outras competências relevantes para a vida cotidiana. A participação de familiares, cuidadores, educadores e diferentes profissionais pode ser necessária, sobretudo quando o atendimento envolve demandas que ultrapassam uma única área de conhecimento. Nesse contexto, a qualidade da assistência não depende apenas da existência de determinada

intervenção, mas também de sua adequação às necessidades da pessoa e da articulação entre os diferentes ambientes em que ela vive.

A inclusão, por sua vez, não se limita à presença física da pessoa autista em espaços educacionais, profissionais ou comunitários. Participar de um ambiente pressupõe condições que favoreçam comunicação, aprendizagem, autonomia, convivência e acesso às atividades disponíveis. Isso significa que medidas de acessibilidade e apoios individualizados podem ser necessários para que a igualdade de participação não seja apenas formal. A perspectiva inclusiva desloca, assim, parte da atenção das características individuais para a relação entre a pessoa e as barreiras existentes no ambiente, sem desconsiderar as necessidades específicas de suporte.

No campo farmacológico, é necessário distinguir o tratamento dos sintomas centrais do autismo do manejo de manifestações associadas ou de condições que podem ocorrer simultaneamente. Atualmente, não há medicamento que elimine ou trate diretamente os aspectos nucleares do TEA. Entretanto, determinados medicamentos podem ser utilizados, sob avaliação profissional, para sintomas ou condições associadas que comprometam o funcionamento cotidiano, como alterações importantes do comportamento, transtornos concomitantes, dificuldades relacionadas ao sono ou outras condições clínicas. Assim, a utilização de medicamentos deve ser compreendida dentro de um plano de cuidado individualizado, e não como substituição automática de intervenções psicossociais ou educacionais.

A ampliação do acesso ao diagnóstico e ao atendimento, portanto, constitui apenas uma parte do desafio relacionado ao TEA. É necessário que os serviços sejam capazes de acompanhar diferentes necessidades ao longo da vida e que saúde, educação, assistência social e outros setores possam

atuar de maneira articulada. A abordagem baseada em evidências não significa aplicar uma mesma estratégia a todas as pessoas, mas utilizar conhecimentos científicos disponíveis para orientar decisões individualizadas, avaliando benefícios, limitações e necessidades de adaptação. Nesse sentido, inclusão e cuidado não são conceitos separados: ambos dependem da capacidade de reconhecer a diversidade existente no espectro e de construir condições concretas para participação e qualidade de vida.

Referências utilizadas na elaboração do texto: Organização Mundial da Saúde (OMS); Centers for Disease Control and Prevention (CDC); National Institute for Health and Care Excellence (NICE).

A partir da organização argumentativa do texto, assinale a alternativa que melhor expressa a relação estabelecida entre **individualização do cuidado e evidências científicas**.

- A) A utilização de conhecimentos científicos permite estabelecer procedimentos uniformes para o atendimento das pessoas autistas, reduzindo a necessidade de adaptações individuais.
- B) A individualização do cuidado exige que as decisões sejam orientadas por conhecimentos científicos, sem que isso implique a aplicação de uma mesma estratégia a todas as pessoas.
- C) A diversidade das manifestações do TEA dificulta a utilização de evidências científicas, razão pela qual as decisões terapêuticas devem priorizar exclusivamente as características individuais.
- D) A adoção de intervenções baseadas em evidências pressupõe a definição prévia de um modelo de atendimento aplicável às diferentes necessidades presentes no espectro.
- E) A individualização do cuidado constitui uma alternativa às evidências científicas quando estas não conseguem determinar uma intervenção igualmente eficaz para todas as pessoas.

Questão 17

No quarto parágrafo, o texto afirma que a inclusão “não se limita à presença física da pessoa autista em espaços educacionais, profissionais ou comunitários”. Considerando a argumentação desenvolvida nesse parágrafo, essa afirmação significa que:

- A) a participação da pessoa autista depende exclusivamente da eliminação das características individuais que possam dificultar sua adaptação aos ambientes sociais.
- B) a presença da pessoa autista em determinado espaço caracteriza inclusão quando lhe é assegurado acesso formal às atividades oferecidas, ainda que não existam adaptações específicas.
- C) a inclusão pressupõe a substituição de medidas de acessibilidade por estratégias destinadas à modificação do comportamento individual.
- D) a inclusão exige que os ambientes sejam estruturados de modo a favorecer a participação efetiva, considerando barreiras e necessidades de suporte existentes.
- E) a garantia de igualdade de participação depende da adoção das mesmas condições de acesso para todas as pessoas, independentemente de suas necessidades específicas.

Questão 18

Considere o seguinte período, retirado do quinto parágrafo:

“Assim, a utilização de medicamentos deve ser compreendida dentro de um plano de cuidado individualizado, e não como substituição automática de intervenções psicossociais ou educacionais.”

No período, o termo “**Assim**” estabelece, em relação às ideias desenvolvidas anteriormente, uma relação de sentido que pode ser corretamente identificada como:

- A) conclusão, pois introduz uma consequência argumentativa decorrente da distinção anteriormente apresentada entre sintomas centrais e manifestações ou condições associadas.
- B) oposição, pois contrapõe a utilização de medicamentos às intervenções psicossociais e educacionais consideradas inadequadas ao atendimento.
- C) condição, pois estabelece que a utilização de medicamentos somente poderá ocorrer caso as intervenções psicossociais sejam previamente interrompidas.
- D) explicação, pois apresenta uma justificativa independente para a utilização de medicamentos em pessoas autistas.
- E) finalidade, pois indica que o uso de medicamentos tem como objetivo substituir intervenções psicossociais ou educacionais.

Questão 19

Considere o período:

“A participação de familiares, cuidadores, educadores e diferentes profissionais pode ser necessária, sobretudo quando o atendimento envolve demandas que ultrapassam uma única área de conhecimento.”

Com base na norma-padrão da língua portuguesa e na estrutura sintática do período, assinale a alternativa correta.

- A) A substituição de “pode ser necessária” por “podem ser necessárias” seria obrigatória, pois o sujeito apresenta quatro núcleos coordenados.
- B) A forma verbal “pode” deveria ser substituída por “podem”, uma vez que a presença de termos no plural após o núcleo nominal exige concordância com o elemento de maior extensão.
- C) A expressão “uma única área de conhecimento” exerce função de sujeito da oração subordinada, razão pela qual o verbo “ultrapassam” concorda com ela.
- D) A oração “quando o atendimento envolve demandas que ultrapassam uma única área de conhecimento” funciona como oração subordinada adjetiva, pois caracteriza temporalmente o substantivo “atendimento”.
- E) A forma “pode ser necessária” está de acordo com a norma-padrão porque o núcleo do sujeito é “participação”, no singular, e os termos subsequentes constituem complementos que especificam os participantes dessa ação.

Questão 20

No último parágrafo, encontra-se o seguinte trecho:

“A abordagem baseada em evidências não significa aplicar uma mesma estratégia a todas as pessoas, mas utilizar conhecimentos científicos disponíveis para orientar decisões individualizadas, avaliando benefícios, limitações e necessidades de adaptação.”

A respeito da organização sintática e semântica do período, assinale a alternativa correta.

- A) A conjunção “mas” introduz uma consequência decorrente da aplicação uniforme de estratégias de atendimento.
- B) A construção “não significa..., mas...” estabelece uma relação de oposição entre duas possibilidades de compreensão da abordagem baseada em evidências.
- C) O segmento “para orientar decisões individualizadas” apresenta valor de consequência, pois indica o resultado inevitável da utilização de conhecimentos científicos.
- D) A expressão “uma mesma estratégia” funciona como sujeito da oração, enquanto “todas as pessoas” exerce função de complemento nominal.
- E) O emprego de “mas” poderia ser eliminado sem alteração da relação de sentido, pois as duas orações apresentam informações semanticamente equivalentes.

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS (Questões 21 a 30)

Questão 21

Uma criança de 7 anos com TEA é atendida pela primeira vez pelo nutricionista do CEIDITEA. A mãe relata que, nos últimos meses, a criança passou a aceitar um repertório menor de alimentos e costuma recusar preparações misturadas. O peso e a estatura foram aferidos na consulta, mas ainda não foram analisados em relação ao crescimento prévio. A criança evacua a cada três a quatro dias, e a família informa que as refeições ocorrem em horários variáveis.

Qual abordagem é mais adequada para conduzir a avaliação nutricional inicial?

- A) Interpretar peso e estatura em relação ao crescimento, caracterizar consumo e repertório alimentar, investigar o sintoma intestinal e compreender a rotina em que as refeições ocorrem.
- B) Interpretar peso e estatura em relação ao crescimento, caracterizar a recusa de preparações misturadas e utilizar esse padrão alimentar para estimar a repercussão nutricional atual.
- C) Interpretar peso e estatura aferidos na consulta, investigar o sintoma intestinal e utilizar a condição clínica associada ao TEA para definir o risco nutricional inicial.
- D) Caracterizar consumo e repertório alimentar, investigar a rotina das refeições e utilizar a variedade de alimentos aceitos como principal referência do estado nutricional atual.
- E) Caracterizar o sintoma intestinal e a rotina das refeições, comparar o consumo relatado com recomendações alimentares e inferir o estado nutricional a partir desse conjunto de informações.

Questão 22

Uma criança de 7 anos com TEA é atendida pelo nutricionista no CEIDITEA. O cuidador relata que, há mais de um ano, ela aceita cerca de 12 alimentos, repete as mesmas preparações durante a semana, recusa a maioria das frutas e hortaliças e rejeita preparações em que os alimentos aparecem misturados. Peso e estatura vêm acompanhando a trajetória habitual de crescimento. Diante desse padrão alimentar, qual interpretação nutricional é mais adequada?

- A) O crescimento preservado indica adequação nutricional do padrão atual, e a baixa variedade alimentar tem menor relevância enquanto peso e estatura mantiverem sua trajetória.
- B) A recusa persistente de frutas, hortaliças e preparações mistas confirma deficiência de micronutrientes, mesmo sem dados de ingestão quantitativa ou investigação clínica complementar.
- C) O repertório reduzido e a recusa persistente caracterizam seletividade alimentar relevante, devendo-se avaliar a variedade consumida e possíveis inadequações nutricionais sem presumir deficiência.
- D) O padrão de recusa descrito corresponde a uma manifestação alimentar própria do TEA, e sua relevância nutricional depende principalmente da intensidade das características do transtorno.
- E) A repetição das mesmas preparações representa preferência alimentar compatível com a infância, pois a manutenção da trajetória de crescimento afasta repercussão nutricional relevante.

Questão 23

Uma criança de 8 anos com TEA é acompanhada pelo nutricionista do CEIDITEA. O crescimento acompanha a trajetória habitual nas curvas utilizadas no seguimento. O registro alimentar e a entrevista com o cuidador mostram consumo diário de arroz e feijão, carne bovina ou frango no almoço, ovo em vários dias da semana, além de frutas e hortaliças aceitas. Há mais de um ano, a criança recusa leite, iogurte e queijo e também não consome bebidas vegetais fortificadas ou suplemento de vitaminas e minerais. Bebe água nas refeições e não há exames laboratoriais recentes que demonstrem deficiência nutricional. Considerando o padrão de consumo descrito, qual preocupação nutricional está mais bem sustentada pelos dados?

- A) Risco de inadequação de ferro, porque a ausência de laticínios reduz a oferta alimentar desse mineral, apesar do consumo regular de carnes e feijão.
- B) Risco de inadequação de cálcio, porque a exclusão persistente de leite e derivados não foi compensada por outra fonte alimentar relevante ou fortificada descrita.
- C) Risco de inadequação de vitamina B12, porque a recusa de leite e derivados reduz sua ingestão, mesmo com presença habitual de carnes e ovos no repertório.
- D) Risco de inadequação proteica, porque a exclusão do grupo dos laticínios compromete a variedade de proteínas, embora carnes, ovos e feijão sejam consumidos regularmente.
- E) Risco de inadequação de fibras, porque a restrição de um grupo alimentar reduz a diversidade da dieta, apesar do consumo habitual de feijão, frutas e hortaliças.

Questão 24

Uma criança de 9 anos com TEA é acompanhada pelo nutricionista do CEIDITEA. A avaliação mostra crescimento adequado à trajetória individual e ingestão energética compatível com a manutenção do crescimento. No almoço e no jantar, aceita arroz, feijão e carne moída quando os alimentos são servidos separados; no café da manhã e nos lanches, consome pão, banana e bebida à base de leite. Recusa hortaliças quando estão misturadas às preparações, mas tolera pequenos pedaços de cenoura cozida em prato separado e já os provou em algumas ocasiões. A família relata rotina apertada nos dias úteis, e a escola permite o envio de lanche preparado em casa. O objetivo pactuado é ampliar gradualmente a variedade de alimentos in natura, sem comprometer a ingestão dos alimentos já aceitos. Diante desses dados, qual proposta de planejamento alimentar é mais adequada?

- A) Reformular as principais refeições com preparações mistas contendo hortaliças em maior proporção, mantendo arroz, feijão e carne na composição para aproximar o cardápio do padrão alimentar familiar.
- B) Manter o repertório atual nas refeições principais e concentrar a ampliação alimentar nos lanches enviados à escola, substituindo progressivamente pão e banana por novas opções in natura.
- C) Retirar leite e derivados do planejamento e ampliar frutas e hortaliças nas refeições, utilizando a mudança do padrão alimentar como estratégia para diversificar o repertório da criança.
- D) Organizar refeições com os alimentos já aceitos e introduzir porções pequenas de hortaliças em apresentação separada e previsível, ampliando variedade e quantidade conforme a aceitação observada.
- E) Preservar as refeições principais no formato atual e aumentar a oferta dos alimentos aceitos, adiando a inclusão de hortaliças até que a criança demonstre maior interesse espontâneo por novas preparações.

Questão 25

Uma criança de 7 anos com TEA é acompanhada pelo nutricionista do CEIDITEA. Apresenta crescimento estável e consome, nas principais refeições, arroz, feijão, carnes desfiadas ou em pequenos pedaços, alguns legumes e frutas. Na escola, utiliza colher e garfo e realiza a maior parte da refeição sem ajuda, solicitando apoio quando precisa cortar alimentos mais firmes. Durante atendimento no serviço, apresenta desempenho semelhante quando a refeição é organizada em porções adequadas. Em casa, o cuidador costuma levar cada garfada à boca da criança porque ela demora mais para comer e a família teme que consuma quantidade insuficiente. O objetivo pactuado é manter ingestão adequada e ampliar sua participação nas refeições familiares. Qual orientação nutricional ao cuidador é mais adequada diante desse perfil?

- A) Manter a oferta das refeições habituais e conduzir as garfadas pelo cuidador, permitindo que a criança escolha a ordem dos alimentos para preservar participação durante a refeição.
- B) Organizar a refeição para que a criança se alimente sem ajuda do cuidador, incluindo alimentos que exijam corte, e utilizar o tempo de conclusão da refeição como parâmetro de autonomia.
- C) Permitir que a criança realize as etapas que já executa com segurança, oferecendo ajuda nas tarefas em que ainda solicita apoio e reservando tempo compatível com sua participação na refeição.
- D) Estimular a alimentação independente nas refeições com maior disponibilidade de tempo e manter a alimentação conduzida pelo cuidador nos horários em que a rotina familiar exigir maior rapidez.
- E) Associar a alimentação independente a uma recompensa alimentar de preferência da criança, mantendo supervisão do cuidador e aumentando gradualmente a quantidade que deverá consumir sozinha.

Questão 26

Uma criança de 9 anos com TEA é acompanhada pelo nutricionista do CEIDITEA por seletividade alimentar persistente. O crescimento mantém trajetória estável, porém o inquérito alimentar confirma ausência habitual de frutas e hortaliças e consumo muito reduzido de feijão. O repertório concentra-se em arroz, macarrão, pão, batata assada, frango empanado e iogurte. A criança aceita alimentos secos ou firmes e recusa preparações úmidas ou com pedaços misturados. Nas últimas semanas, passou a tolerar no prato, sem necessidade de retirar, pequenas porções de maçã sem casca e cenoura assada, mas ainda não as consome. A família já tentou substituir de uma vez os acompanhamentos aceitos por saladas e frutas, ocasião em que a criança deixou de realizar parte da refeição. Não há indicação clínica de dieta de exclusão nem de suplementação específica. O objetivo atual é ampliar fontes alimentares de fibras e micronutrientes sem comprometer a ingestão das refeições. Qual estratégia nutricional deve ser priorizada?

- A) Manter os alimentos aceitos como base das refeições e introduzir, em pequenas porções, frutas e hortaliças com características próximas às já toleradas, progredindo a exposição e a oferta conforme a resposta observada.
- B) Reformular as principais refeições com maior proporção de frutas, hortaliças e leguminosas, reduzindo simultaneamente os alimentos de maior aceitação para aumentar a oportunidade de consumo dos novos itens.
- C) Preservar o repertório atualmente consumido durante as refeições e concentrar a intervenção no aumento das quantidades de arroz, pão e batata, buscando elevar a ingestão total de fibras sem modificar a aceitação alimentar.
- D) Ampliar inicialmente a variedade dentro dos grupos já aceitos, alternando tipos de massas, pães, batatas e preparações de frango, e postergar a introdução de frutas e hortaliças até maior flexibilidade alimentar.
- E) Manter os alimentos aceitos nas refeições e acrescentar preparações com frutas e hortaliças trituradas ou misturadas aos alimentos habituais, priorizando o aumento da ingestão desses ingredientes antes da aceitação de suas formas reconhecíveis.

Questão 27

Uma criança de 10 anos com TEA é acompanhada pelo nutricionista do CEIDITEA por repertório alimentar restrito. Nos últimos seis meses, o consumo de carnes e feijão tornou-se esporádico, enquanto leite, pães, massas e algumas frutas permanecem bem aceitos. O crescimento segue sua trajetória habitual. A família iniciou, por conta própria, um multivitamínico infantil que fornece ferro em quantidade destinada à complementação diária, sem informar esse uso na consulta anterior. Em avaliação recente solicitada pela equipe médica por palidez e cansaço, foram documentados hemoglobina reduzida para a faixa etária, microcitose e ferritina baixa, sem evidência clínica de processo inflamatório no momento da coleta. A família pergunta se deve acrescentar outro suplemento de ferro ao produto já utilizado. Qual é a conduta nutricional mais adequada?

- A) Manter o multivitamínico em uso e ampliar fontes alimentares de ferro, acompanhando a evolução do consumo antes de discutir outra forma de reposição com a equipe responsável.
- B) Acrescentar um segundo suplemento de ferro ao multivitamínico, utilizando a presença de anemia e ferritina baixa como base para intensificar a reposição nutricional em casa.
- C) Suspender o multivitamínico e concentrar a intervenção na ampliação de carnes e leguminosas, reavaliando os exames após melhora do repertório para definir a necessidade de reposição adicional.
- D) Trocar o multivitamínico por uma formulação com maior teor de ferro e manter a intervenção alimentar, utilizando a evolução da hemoglobina e do consumo como parâmetros para ajuste posterior.
- E) Revisar a quantidade de ferro já ingerida pelo multivitamínico e pela dieta, orientar fontes alimentares do mineral e articular com a equipe a reposição terapêutica indicada, evitando sobreposição não planejada e acompanhando a resposta.

Questão 28

Uma criança de 9 anos com TEA iniciou acompanhamento nutricional no CEIDITEA com crescimento estável, repertório alimentar restrito e ausência habitual de frutas, hortaliças e feijão. O objetivo pactuado foi ampliar fontes alimentares de fibras e micronutrientes sem reduzir a ingestão das refeições. A intervenção manteve os alimentos aceitos e introduziu pequenas porções de frutas, hortaliças e leguminosas em progressão compatível com a tolerância. Após quatro meses, peso e estatura seguem a trajetória habitual; a família relata boa adesão; a criança passou a consumir banana e cenoura assada quatro a cinco vezes por semana e aceita feijão em pequena porção duas vezes por semana. Entretanto, o registro alimentar de três dias mostra que as demais frutas e hortaliças continuam ausentes e que a ingestão desses grupos permanece abaixo do objetivo estabelecido. Não houve piora da ingestão dos alimentos habituais. Diante dessa evolução, qual deve ser a próxima decisão nutricional?

- A) Manter o plano sem modificar a progressão, pois a estabilidade do crescimento e a inclusão de três alimentos demonstram que o objetivo nutricional definido foi alcançado no período.
- B) Interromper a estratégia de ampliação e retornar ao repertório anterior, pois a persistência de baixa variedade após quatro meses indica resposta insuficiente à intervenção realizada.
- C) Aumentar simultaneamente a quantidade e a variedade dos novos alimentos nas principais refeições, pois a boa adesão familiar permite acelerar a progressão apesar do consumo ainda irregular.
- D) Manter a estratégia que produziu aceitação e progredir a oferta de fontes de fibras e micronutrientes a partir dos alimentos já incorporados, ajustando metas e acompanhando o consumo em relação ao objetivo inicial.
- E) Redefinir a prioridade para ganho ponderal, mantendo os novos alimentos já aceitos, pois a estabilidade do peso durante o seguimento sugere necessidade de aumentar a densidade energética da dieta.

Questão 29

Uma criança de 8 anos com TEA é acompanhada pelo CEIDITEA por seletividade alimentar persistente. Há nove meses, seu IMC-para-idade situava-se próximo ao escore-z 0 e, há quatro meses, próximo a -0,5; na avaliação atual, encontra-se em -1,4, ainda classificado como eutrofia pelo SISVAN. A estatura-para-idade permanece próxima ao mesmo canal de crescimento. Nesse período, perdeu cerca de 7% do peso corporal. O repertório reduziu-se de aproximadamente 18 para 9 alimentos após a retirada de preparações antes aceitas; atualmente concentra-se em pão, arroz, batata, biscoito simples, iogurte, banana e pequena porção de frango em alguns dias. Feijão, ovos, carnes em outras apresentações e hortaliças são recusados. O registro de três dias mostra ingestão energética abaixo da necessidade estimada, enquanto a ingestão de cálcio também parece baixa, sem exame que demonstre deficiência. A família relata que, ao tentar ampliar o repertório substituindo alimentos aceitos por novas preparações, a criança frequentemente encerra a refeição com menor consumo. Considerando que a seletividade e os possíveis riscos de micronutrientes também exigirão acompanhamento, qual deve ser a prioridade da conduta nutricional neste momento?

- A) Direcionar inicialmente a intervenção para ampliar frutas e hortaliças, mantendo a oferta energética atual e utilizando a evolução do repertório como principal parâmetro para decidir ajustes posteriores.
- B) Concentrar a primeira etapa na recuperação da ingestão energética e na interrupção da trajetória de perda ponderal, preservando alimentos aceitos e ajustando sua densidade e oferta enquanto o repertório é trabalhado progressivamente.
- C) Iniciar correção específica do possível baixo consumo de cálcio por suplementação nutricional e manter a organização atual das refeições até nova avaliação antropométrica e laboratorial.
- D) Priorizar a diversificação das fontes proteicas, reduzindo gradualmente pão, arroz e batata para aumentar a oportunidade de consumo de carnes, ovos e leguminosas durante as refeições.
- E) Manter a estratégia alimentar atual por novo período de acompanhamento, pois o IMC permanece classificado como eutrofia, e concentrar a intervenção na aceitação de alimentos dos grupos ausentes.

Questão 30

Uma criança de 10 anos com TEA é acompanhada pela equipe multiprofissional do CEIDITEA. Há quatro meses, o nutricionista identificou repertório alimentar restrito, com baixa ingestão de frutas e hortaliças, mas crescimento estável, e iniciou progressão alimentar a partir de preparações já aceitas. Na reavaliação, a criança passou a consumir pequenas porções de maçã e cenoura assada em casa e no serviço e consegue servir esses alimentos no próprio prato quando estão disponíveis. A família relata que, nas últimas semanas, passou a oferecer as refeições à boca para evitar demora e pede que o nutricionista suspenda a progressão até que a criança “coma mais rápido”. A terapeuta ocupacional informa que a criança utiliza talheres com segurança e organiza o prato com supervisão, mas apresenta maior lentidão quando há muitos estímulos no ambiente. Na escola, em mesa mais tranquila, alimenta-se sem ajuda física e mantém quantidade semelhante à registrada no plano nutricional. Não ocorreram engasgos, perda de peso ou redução da ingestão global. Considerando a prioridade nutricional, a autonomia possível, a informação da equipe e a responsabilidade profissional, qual é a melhor decisão do nutricionista neste momento?

- A) Suspende temporariamente a progressão alimentar solicitada pela família e manter a oferta conduzida pelo cuidador, retomando a participação da criança quando o tempo das refeições se aproximar da rotina familiar.
- B) Manter os alimentos novos no plano e solicitar à terapeuta ocupacional que defina o nível de ajuda durante as refeições, utilizando essa definição como referência para a orientação nutricional à família.
- C) Priorizar o aumento da velocidade das refeições por meio de porções menores e auxílio do cuidador nas etapas mais demoradas, mantendo os alimentos já incorporados até que o tempo de alimentação diminua.
- D) Ampliar a autonomia nas refeições retirando a supervisão nas etapas já realizadas com talheres, mantendo a progressão dos alimentos e registrando a evolução para discussão posterior com a equipe.
- E) Manter a progressão alimentar prevista e orientar que a criança execute as etapas que já realiza com segurança, ajustando a organização das refeições e registrando a resposta nutricional e funcional observada.

LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES:

- 1) Após a conferência, assine seu nome no espaço próprio da Folha de Resposta, com sua caligrafia usual.
2) PREENCHIMENTO: Marque apenas uma resposta para cada questão. Para todas as marcações nesta Folha de Resposta, preencha os CÍRCULOS completamente e com nitidez, utilizando CANETA ESFEROGRÁFICA FEITA COM MATERIAL TRANSPARENTE COM TINTA DAS CORES AZUL OU PRETA, conforme a ilustração.

EXEMPLO DE PREENCHIMENTO

	A	B	C	D	E
1	☐	☒	☐	☐	☐
2	☐	☐	☒	☐	☐



Dados do Candidato

Data: 13/09/2026

Nome: _____ Inscrição: _____

Cargo: Nutricionista CEIDITEA CPF: _____

Local: Faculdade Municipal de Palhoça Edital: --

Sala: 2

Assinatura: _____

1 (A) (B) (C) (D) (E)

2 (A) (B) (C) (D) (E)

3 (A) (B) (C) (D) (E)

4 (A) (B) (C) (D) (E)

5 (A) (B) (C) (D) (E)

6 (A) (B) (C) (D) (E)

7 (A) (B) (C) (D) (E)

8 (A) (B) (C) (D) (E)

9 (A) (B) (C) (D) (E)

10 (A) (B) (C) (D) (E)

11 (A) (B) (C) (D) (E)

12 (A) (B) (C) (D) (E)

13 (A) (B) (C) (D) (E)

14 (A) (B) (C) (D) (E)

15 (A) (B) (C) (D) (E)

16 (A) (B) (C) (D) (E)

17 (A) (B) (C) (D) (E)

18 (A) (B) (C) (D) (E)

19 (A) (B) (C) (D) (E)

20 (A) (B) (C) (D) (E)

21 (A) (B) (C) (D) (E)

22 (A) (B) (C) (D) (E)

23 (A) (B) (C) (D) (E)

24 (A) (B) (C) (D) (E)

25 (A) (B) (C) (D) (E)

26 (A) (B) (C) (D) (E)

27 (A) (B) (C) (D) (E)

28 (A) (B) (C) (D) (E)

29 (A) (B) (C) (D) (E)

30 (A) (B) (C) (D) (E)