

**SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS**

**01.** O conceito de demanda é estritamente econômico, significando “o volume de bens e serviços que a comunidade está disposta a adquirir a determinados preços”. Neste sentido, a demanda por serviços de saúde é determinada em função de diversos fatores. A esse respeito, assinale a afirmativa verdadeira.

- A) A renda pessoal não é fator determinante da demanda por serviços de saúde.
- B) O preço dos serviços de saúde não influencia a demanda.
- C) A importância que as pessoas atribuem aos serviços de saúde tem influência sobre a demanda dos mesmos.
- D) A renda pessoal e o preço dos serviços não se aplicam ao mercado de serviços de saúde.

**02.** Os benefícios resultantes do tratamento de um caso de tuberculose trazem grande soma de vantagens não apenas para o paciente como para todos aqueles que com ele convivem e a comunidade em geral. Esses benefícios são vistos como

- A) custo-oportunidade.
- B) externalidades.
- C) eficiência.
- D) custo-benefício.

**03.** O impacto ou efeito de uma intervenção em saúde que gera um resultado sanitariamente desejável, ou seja, a probabilidade de um indivíduo ou conjunto de pessoas se beneficiarem da aplicação de um procedimento ou técnica, em condições ideais de atenção, é denominada

- A) efetividade
- B) eficácia
- C) eficiência
- D) equidade

**04.** O modelo assistencial ou modelo de atenção, segundo Paim (2002), não é uma forma de organizar serviços de saúde nem um modo de administrar o sistema e os serviços de saúde. Assinale a afirmativa verdadeira.

- A) O modelo assistencial é entendido como um conjunto de normas ou exemplos a serem seguidos.
- B) O modelo médico-assistencial privatista contempla o conjunto dos problemas de saúde de toda a população.
- C) O modelo assistencial sanitário contempla a totalidade da situação de saúde, preocupando-se com os determinantes mais gerais da situação sanitária.
- D) O modelo assistencial é uma dada forma de combinar técnicas e tecnologias para resolver problemas e atender necessidades de saúde individuais e coletivas.

**05.** O Pacto pela Vida é o compromisso entre os gestores do Sistema Único de Saúde - SUS em torno de prioridades que apresentam impacto sobre a situação de saúde da população brasileira. As prioridades são estabelecidas por meio de metas. **NÃO** são prioridades do Pacto pela Vida para 2006:

- A) saúde do idoso e promoção da saúde.
- B) câncer de colo de útero e de mama.
- C) promoção da saúde e atenção básica.

D) acidentes e violências

**06.** As Regiões de Saúde são recortes territoriais inseridos em um espaço geográfico contínuo, identificadas pelos gestores municipais e estaduais, onde deve ser organizada a rede de ações e serviços de saúde. Cabe ao Conselho Estadual de Saúde a aprovação do desenho das

- A) regiões intramunicipais e intraestaduais.
- B) regiões intraestaduais e interestaduais.
- C) regiões intraestaduais e fronteiriças.
- D) regiões interestaduais e fronteiriças.

**07.** No eixo da Regulação da Atenção à Saúde e Regulação Assistencial do Pacto de Gestão são estabelecidas diretrizes, metas e conceitos. Os Complexos Reguladores são entendidos como

- A) um instrumento de planejamento da assistência.
- B) um conjunto de normas de controle do atendimento.
- C) uma estratégia de regulação assistencial.
- D) um processo de auditoria assistencial.

**08.** Os países em geral, segundo Mendes (2002), apresentam os mesmos objetivos para a organização dos seus sistemas de serviços de saúde. Assinale a alternativa que **NÃO** é um objetivo destes sistemas.

- A) O alcance de um nível ótimo de saúde.
- B) A eficiência dos serviços de saúde.
- C) O acolhimento dos cidadãos.
- D) A cobertura dos serviços de saúde.

**09.** Os sistemas de serviços de saúde para alcançarem seus objetivos devem desempenhar certas funções. Estas funções podem ser agrupadas em macrofunções. Marque a alternativa verdadeira.

- A) Na auto-avaliação o controle do sistema de serviços de saúde é delegado às profissões de saúde.
- B) O sistema de serviços de saúde está sujeito a três formas de regulação.
- C) O modelo regulatório tecnocrático é uma forma de regulação mercadológica.
- D) A auditoria clínica é trabalhada a partir de dois enfoques: a revisão implícita e o uso de eventos-sentinelas.

**10.** A Lei Orgânica da Saúde estabelece a vigilância sanitária, a vigilância epidemiológica, a saúde do trabalhador e a assistência terapêutica, como campos de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS. Assinale a alternativa verdadeira.

- A) O controle de bens de consumo que, direta e indiretamente, se relacionam com a saúde, é uma ação de vigilância epidemiológica.
- B) O controle da prestação de serviços que se relacionam direta e indiretamente com a saúde é uma ação da vigilância sanitária.
- C) O conhecimento dos fatores condicionantes da saúde individual ou coletiva é uma ação do campo da assistência terapêutica
- D) A saúde do trabalhador é entendida como um conjunto de atividades que, através da vigilância sanitária, promovem e protegem a saúde dos trabalhadores.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**11.** A necessidade energética diária adicional (em calorias/dia) de uma mulher adulta no segundo trimestre de gravidez é de cerca de:

- A) 340 a 360
- B) 280 a 320
- C) 380 a 412
- D) 452 a 500

**12.** O dissulfiram (antabuse) inibe a aldeído desidrogenase. Portanto, indivíduos em uso deste medicamento devem evitar a ingestão de

- A) alimentos ricos em vitamina K.
- B) alimentos ricos em cálcio.
- C) bebidas ricas em cafeína
- D) bebidas alcoólicas.

**13.** A terapia nutricional parenteral é a única opção de provisão de nutrientes na presença da seguinte condição:

- A) menos de 60cm de intestino delgado funcional.
- B) doença neurológica.
- C) anorexia por insuficiência cardíaca congestiva.
- D) gastroparesia.

**14.** O atual Código de Ética do Nutricionista é regulamentado pela seguinte Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN):

- A) Resolução CFN no. 126, de 13/10/1992.
- B) Resolução CFN no. 334, de 10/05/2004.
- C) Resolução CFN no. 141, de 01/10/1993.
- D) Resolução CFN no. 382, de 27/04/2006.

**15.** Diagnostica-se a presença de obesidade grau II, quando o Índice de Massa Corporal ( $\text{kg/m}^2$ ) do indivíduo situa-se na seguinte faixa:

- A) 25,0-29,9
- B) 35,0-39,9
- C) 30,0-34,9
- D) 40,0-45,0

**16.** Indivíduos com diabetes melito tipo 2 podem sofrer efeitos adversos sobre os níveis de lipídios plasmáticos caso utilizem, em substituição à sacarose, grandes quantidades do seguinte adoçante nutritivo:

- A) sorbitol.
- B) xilitol.
- C) sacarina.
- D) frutose.

**17.** Os seguintes alimentos são ricos em agentes pressores (tiramina, dopamina, histamina, feniletilamina), devendo ser evitados em usuários de inibidores da monoamino oxidase (MAO):

- A) carnes, aves e pescados frescos.
- B) queijos envelhecidos (cheddar, gorgonzola).
- C) chocolates.
- D) iogurtes e coalhadas.

**18.** Na presença de anemia ferropriva, é importante lembrar que a absorção de ferro da refeição pode ser reduzida sensivelmente caso haja ingestão concomitante de:

- A) laranja e goiaba.
- B) ovos.
- C) chá e café.
- D) pescados.

**19.** Considerando o recebimento de alimentos numa Unidade de Alimentação e Nutrição, caso haja mais de um fornecedor aguardando, deve-se dar a seguinte preferência quanto à ordem de recebimento:

- A) alimentos perecíveis resfriados e refrigerados, alimentos perecíveis congelados, alimentos perecíveis em temperatura ambiente, alimentos não perecíveis.
- B) alimentos perecíveis congelados, alimentos perecíveis resfriados e refrigerados, alimentos perecíveis em temperatura ambiente, alimentos não perecíveis.
- C) alimentos perecíveis em temperatura ambiente, alimentos perecíveis resfriados e refrigerados, alimentos perecíveis congelados, alimentos não perecíveis.
- D) alimentos perecíveis em temperatura ambiente, alimentos perecíveis congelados, alimentos perecíveis resfriados e refrigerados, alimentos não perecíveis.

**20.** Considerando a recente Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas no. 383/2006, assinale a alternativa que contém todas as especialidades reconhecidas pelo referido Conselho para registro dos profissionais nutricionistas.

- A) Saúde coletiva, alimentação coletiva, nutrição clínica, ciência e tecnologia de alimentos, nutrição e dietética, educação.
- B) Saúde coletiva, nutrição clínica, ciência e tecnologia de alimentos, nutrição e dietética, nutrição e estética, educação.
- C) Saúde coletiva, alimentação coletiva, nutrição clínica, nutrição e dietética, educação, nutrição ortomolecular.
- D) Alimentação coletiva, nutrição clínica, ciência e tecnologia de alimentos, nutrição e dietética, educação, nutrição funcional.

**21.** Considerando a nova ingestão dietética de referência (DRI), a quantidade de um nutriente que garante que cerca de 50% dos indivíduos de uma população terão suas necessidades atendidas, corresponde a:

- A) ingestão adequada (AI).
- B) recomendação nutricional (RDA).
- C) nível máximo tolerável de ingestão (UL).
- D) necessidade média estimada (EAR).

**22.** O nutricionista deve estar alerta a sintomas digestivos relatados por seus pacientes obesos que fazem uso associado do medicamento ORLISTAT, pois freqüentemente este causa

- A) urgência fecal.
- B) estomatite.
- C) azia.
- D) gastrite.

**23.** Em portadores de dislipidemia, a colesterolemia pode ser reduzida em 9-20% com a ingestão diária da seguinte quantidade de estanois/esteróis vegetais:

- A) 0,5-1,0g
- B) 2,0-3,0g
- C) 1,0-1,5g
- D) 1,5-2,0g

**24.** Atualmente a porcentagem de energia proveniente de lipídios dietéticos recomendada para crianças de um a três anos é de:

- A) 45-65%
- B) 25-35%
- C) 30-40%
- D) 20-35%

**25.** Segundo a Portaria n.º 272 de 08/04/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, as amostras para contra-prova de cada nutrição parenteral preparada devem ser conservadas:

- A) sob refrigeração (2-8° C) durante setenta e duas horas após o seu prazo de validade.
- B) congeladas (abaixo de 15° C) durante quarenta e oito horas após o seu prazo de validade.
- C) congeladas (abaixo de 15° C) durante setenta e duas horas após o seu prazo de validade.
- D) sob refrigeração (2-8° C) durante sete dias após o seu prazo de validade.

**26.** A solução clorada utilizada para higienização de utensílios, equipamentos e ambiente da área de armazenamento de uma Unidade de Alimentação e Nutrição deve ter a seguinte concentração em ppm (partes por milhão) de cloro ativo:

- A) 100-250
- B) 25-100
- C) 50-150
- D) 150-300

**27.** A análise de bioimpedância elétrica (BIA) não é precisa em pessoas desidratadas porque estimará uma porcentagem

- A) menor de gordura corpórea do que a realmente existente.
- B) maior de tecido magro do que a realmente existente.
- C) maior de massa óssea do que a realmente existente.
- D) maior de gordura corpórea do que a realmente existente.

**28.** O fornecimento energético diário máximo destinado ao tratamento dietético de pessoas obesas em uso de dietas de valor calórico muito baixo é de

- A) 200 calorias.
- B) 800 calorias.

- C) 400 calorias.
- D) 1.200 calorias.

**29.** A temperatura ideal para armazenamento de vegetais e ovos é de

- A) 8 a 10° C.
- B) 2 a 4° C.
- C) 4 a 6° C.
- D) 12 a 14° C.

**30.** De acordo com a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas, n.º 308/2005, um nutricionista atuando em hospital com carga horária semanal de 30 horas deverá atender, em nível secundário, até

- A) 100 pacientes.
- B) 30 pacientes.
- C) 60 pacientes.
- D) 15 pacientes.

**31.** Na terapia nutricional para insuficiência renal aguda, fase oligúrica, a quantidade diária de sódio permitida é:

- A) 10-15mEq
- B) 30-50mEq
- C) 50-60mEq
- D) 20-40mEq

**32.** Segundo a Portaria n.º 272, de 08/04/1998, da Secretaria de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, em nutrição parenteral, a responsabilidade pelo controle de qualidade, conservação e transporte das soluções é do

- A) médico.
- B) enfermeiro.
- C) farmacêutico.
- D) nutricionista.

**33.** Durante a manipulação e transporte de fórmulas elaboradas em lactário, o tempo máximo de exposição à temperatura de risco é de

- A) 20 minutos.
- B) 60 minutos.
- C) 30 minutos.
- D) 90 minutos.

**34.** A terapia nutricional da anemia perniciosa inclui uma dieta com o seguinte teor protéico (em g/Kg peso corporal/dia):

- A) 1,5
- B) 1,0
- C) 2,0
- D) 2,5

**35.** Para pessoas diabéticas com LDL-colesterol sérico menor do que 100mg/dL recomenda-se as seguintes quantidades diárias de gordura saturada e colesterol, respectivamente:

- A) < 7% da ingestão energética e < 300mg
- B) < 10% da ingestão energética e < 300mg
- C) < 7% da ingestão energética e < 200mg
- D) < 10% da ingestão energética e < 200mg

**36.** A principal fonte alimentar de gordura monoinsaturada responsável pelo efeito preventivo da dieta mediterrânea sobre as doenças cardiovasculares é:

- A) óleo de soja.
- B) óleo de peixe.
- C) óleo de girassol.
- D) azeite de oliva.

**37.** Considerando a distribuição de alimentos em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, é correto afirmar que alimentos frios podem permanecer em distribuição na seguinte faixa de temperatura e tempo respectivo:

- A) entre 12 e 23° C por duas horas.
- B) entre 12 e 23° C por quatro horas.
- C) entre 10 e 21° C por quatro horas.
- D) entre 10 e 21° C por duas horas.

**38.** Segundo o Código de Ética do Nutricionista, assinale a alternativa que contém todos os tópicos que são considerados na fixação de penalidade ao profissional infrator

- A) Idade, nível de especialização, antecedentes, circunstâncias atenuantes e agravantes.
- B) Nível de especialização, grau de culpa, circunstâncias atenuantes e agravantes, convicções políticas, morais e religiosas.
- C) Grau de culpa, remuneração, conseqüências da infração, circunstâncias atenuantes e agravantes.
- D) Antecedentes, grau de culpa, conseqüências da infração, circunstâncias atenuantes e agravantes.

**39.** Para o controle do pH urinário em portadores de cálculo renal, assinale a alternativa que contém apenas alimentos potencialmente ácidos.

- A) Beterraba, maçã, leite de vaca.
- B) Pescados, beterraba, banana.
- C) Carne bovina, ovos, cereais.
- D) Ameixa seca, leite de vaca, melão.

**40.** Segundo a Resolução n.º 63, de 06/07/2000, da Secretaria de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, o local de manipulação de nutrição enteral deve ser

- A) o lactário.
- B) destinado apenas para este fim.
- C) a copa localizada próximo à Unidade de Terapia Intensiva.
- D) a cozinha dietética.

**41.** Considerando os estrados para armazenamento de alimentos não perecíveis, é correto afirmar que os mesmos devem ter altura mínima de

- A) 10cm do chão, com afastamento de 30cm da parede.
- B) 10cm do chão, com afastamento de 50cm da parede.
- C) 25cm do chão, com afastamento de 30cm da parede.
- D) 25cm do chão, com afastamento de 50cm da parede.

**42.** A proteína da soja é um recurso dietético para redução do risco de doença cardiovascular se utilizada nas seguintes quantidades diárias:

- A) 10g
- B) 15g
- C) 25g
- D) 50g

**43.** Segundo a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas n.º 306/2003, que dispõe sobre a solicitação de exames laboratoriais pelo profissional nutricionista, assinale a alternativa que contém todas as situações em que tal solicitação é permitida.

- A) Diagnóstico clínico, avaliação nutricional, evolução clínica e nutricional do cliente/paciente.
- B) Diagnóstico, avaliação e evolução clínica do cliente/paciente.
- C) Avaliação, prescrição nutricional e farmacológica do cliente/paciente.
- D) Avaliação, prescrição, evolução nutricional do cliente/paciente.

**44.** Dentre os procedimentos de higienização dos equipamentos e utensílios de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, é correto afirmar que a frequência de limpeza do exaustor deve ser

- A) semanal.
- B) diária.
- C) mensal.
- D) bimestral.

**45.** Segundo a Resolução n.º 63, de 06/07/2000, da Secretaria de Vigilância Sanitária, do Ministério da Saúde, a nutrição enteral não industrializada deve ser administrada

- A) até 4 horas após a sua manipulação.
- B) até 6 horas após a sua manipulação.
- C) até 8 horas após a sua manipulação.
- D) imediatamente após a sua manipulação.

**46.** Dietas populares ricas em gordura e pobres em carboidratos (cetogênicas), utilizadas por pessoas obesas para perda de peso, frequentemente resultam em

- A) perdas equitativas de água, gordura corporal e massa magra corporal.
- B) perdas maiores de gordura corporal do que de massa magra corporal.
- C) perda de gordura corporal e retenção de água corporal.
- D) perdas maiores de água corporal do que de gordura corporal.

**47.** Segundo a Resolução do Conselho Federal de Nutricionistas n.º 380/2005, se uma empresa fornecedora de serviços de alimentação coletiva for contratar o profissional nutricionista com carga horária de 40 horas semanais e pretender oferecer uma grande refeição ao dia, perfazendo um total de 501-1000 refeições/dia, o número de nutricionistas a ser contratado será

- A) dois.

- B) três.
- C) quatro.
- D) um.

**48.** Indivíduos diabéticos que queiram ingerir bebida alcoólica, ainda que dentro da quantidade diária permitida, devem ser orientados a:

- A) retirar uma porção de alimentos do grupo de lipídios de seu cardápio habitual, para cada dose de bebida alcoólica ingerida.
- B) retirar uma porção de alimentos do grupo de cereais de seu cardápio habitual, para cada dose de bebida alcoólica ingerida.
- C) não retirar nenhum alimento de seu cardápio habitual devido a esta ingestão.
- D) retirar uma porção de alimentos do grupo das carnes de seu cardápio habitual, para cada dose de bebida alcoólica ingerida.

**49.** Em pacientes transplantados renais, decorrido o período inicial pós-cirúrgico (6 semanas), a cota protéica diária recomendada (em g/Kg peso corporal) é:

- A) 0,8
- B) 1,6
- C) 2,0
- D) 1,0

**50.** Segundo a Resolução n.º 63, de 06/07/2000, da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, a avaliação nutricional de pacientes em terapia de nutrição enteral deve ser repetida, no máximo, a cada

- A) 10 dias.
- B) 7 dias.
- C) 15 dias.
- D) 30 dias.