

Governo do Estado do Pará
Secretaria Executiva de Estado de Administração – SEAD
Fundação Pública Estadual Hospital de Clínicas Gaspar Vianna – FHCGV

Concurso Público

Nível Superior

Cargo 9: Nutricionista

Caderno de
Provas Objetivas



Aplicação: 14/3/2004

MANHÃ

CESPE
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Grande Oportunidade para Realizar Sonhos

LEIA COM ATENÇÃO AS INSTRUÇÕES ABAIXO.

- 1 Ao receber este caderno, confira se ele contém **cento e vinte** itens, correspondentes às provas objetivas, corretamente ordenados de **1 a 120**.
- 2 Caso o caderno esteja incompleto ou tenha qualquer defeito, solicite ao fiscal de sala mais próximo que tome as providências cabíveis.
- 3 Recomenda-se não marcar ao acaso: a cada item cuja resposta divirja do gabarito oficial definitivo, além de não marcar ponto, o candidato perde **1,00** ponto, conforme consta no Edital n.º 1/2004 – SEAD/FHCGV, de 7/1/2004.
- 4 Não utilize nenhum material de consulta que não seja fornecido pelo CESPE.
- 5 Durante as provas, não se comunique com outros candidatos nem se levante sem autorização do chefe de sala.
- 6 A duração das provas é de **três horas**, já incluído o tempo destinado à identificação — que será feita no decorrer das provas — e ao preenchimento da folha de respostas.
- 7 Ao terminar as provas, chame o fiscal de sala mais próximo, devolva-lhe a sua folha de respostas e deixe o local de provas.
- 8 A desobediência a qualquer uma das determinações constantes no presente caderno, na folha de rascunho ou na folha de respostas poderá implicar a anulação das suas provas.

AGENDA

- I **15/3/2004** – Divulgação, a partir das 10 h, dos gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, na Internet — no site <http://www.cespe.unb.br> — e nos quadros de avisos do CESPE/UnB, em Brasília.
- II **16 e 17/3/2004** – Recebimento de recursos contra os gabaritos oficiais preliminares das provas objetivas, exclusivamente no local e no horário que serão informados na divulgação desses gabaritos.
- III **13/4/2004** – Data provável da divulgação (após a apreciação de eventuais recursos), no Diário Oficial do Estado do Pará e nos locais mencionados no item I, do resultado final das provas objetivas e da convocação para a avaliação de títulos.

OBSERVAÇÕES

- Não serão objeto de conhecimento recursos em desacordo com o estabelecido no item 11 do Edital n.º 1/2004 – SEAD/FHCGV, de 7/1/2004.
- Informações relativas ao concurso poderão ser obtidas pelos telefones 0(XX) 91 4004 2525 e 0(XX) 61 448 0100 ou pela Internet, no site <http://www.cespe.unb.br>.
- É permitida a reprodução deste material apenas para fins didáticos, desde que citada a fonte.

De acordo com o comando a que cada um dos itens de 1 a 120 se refira, marque, na **folha de respostas**, para cada item: o campo designado com o código **C**, caso julgue o item **CERTO**; ou o campo designado com o código **E**, caso julgue o item **ERRADO**. A ausência de marcação ou a marcação de ambos os campos não serão apenadas, ou seja, não receberão pontuação negativa. Para as devidas marcações, use a folha de rascunho e, posteriormente, a **folha de respostas**, que é o único documento válido para a correção das suas provas.

PARTE I – CONHECIMENTOS BÁSICOS

Sobre o tempo

1 Quando ainda não havia agendas, *palm tops*,
compromissos inadiáveis, consulta com hora marcada,
almoço com clientes... Mesmo quando não havia as chatices
4 da modernidade, ainda assim, o homem contava o tempo. Se
depois do Sol vinha a escuridão, e depois do breu novamente
a luz, o mundo não poderia ser estático: da necessidade de
7 controlar os períodos da colheita, nossos antepassados
esboçaram os primeiros calendários.

As manifestações mais primitivas da tentativa de
10 contar o tempo datam de 20 mil anos atrás. Com ossinhos, os
homens marcavam o intervalo entre as fases da lua. Em
5000 a.C., os sumérios criaram um calendário parecido com
13 o que temos hoje: 12 meses de 30 dias cada um totalizavam
um ano de 360 dias. O dia e a noite eram divididos em 12
intervalos de tempo. No Egito, o ano tinha 365 dias, diluídos
16 em 12 meses. No fim do ano, eram somados cinco dias,
chamados epagômenos.

Como o homem definiu o conceito de dia não é
19 mistério: bastou acompanhar o movimento do Sol. Para
marcar o período de uma semana, observava as mudanças da
lua, o que também foi válido para contar o intervalo de um
22 mês. O ano é consequência das alterações na natureza:
longos meses de frio, outros longos de calor.

Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada
25 diretamente à religião. Assim, os calendários também
serviam — e até hoje servem — para marcar datas
importantes, como a festa de um deus pagão ou o nascimento
28 de Jesus. O calendário que usamos hoje no Ocidente surgiu
no século XVI, a mando do Papa Gregório XIII, daí o nome
gregoriano. Considerado perfeito pelos astrônomos, não foi
31 muito bem aceito na época. O Brasil foi um dos poucos
países a adotá-lo ainda em 1582, ano de sua criação.

Interessante é que nem só os astros e a religião
34 influenciaram na contagem do tempo: no século XVIII, a
política ditou o novo calendário francês, logo após a
Revolução Francesa. A intenção era, além de instituir um
37 marco histórico, livrar o país de qualquer referência ao
catolicismo. As semanas foram abolidas, os meses
agrupavam-se de três em três e ganharam nomes associados
40 à agricultura e à natureza. Alguns exemplos: *brumaire* (neve
ou neblina), no outono, *floreale* (floral), na primavera,
messidor (colheita), no verão, *pluviose* (chuvoso), no
43 inverno. Apesar de extremamente charmoso, o calendário
francês não resistiu muito. Em 31 de dezembro de 1805,
Napoleão Bonaparte voltou ao modelo gregoriano.

Paloma Oliveto. In: *Correio Braziliense*. Revista d, 28/12/2003, p. 18 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir, com relação à tipologia, às estruturas gramaticais e às idéias do texto ao lado.

- 1 Os objetos diretos do verbo **haver** (ℓ.1) representam exemplos em que a contagem do tempo se faz necessária.
- 2 A expressão “ainda assim” (ℓ.4) é uma conjunção, empregada no texto com sentido temporal.
- 3 Estabelecida a concordância adequada, o termo “homem” (ℓ.4) pode ir para o plural sem que o sentido do trecho se altere.
- 4 Segundo o texto, pelas oposições “Sol”/“escuridão” (ℓ.5) e “luz”/“breu” (ℓ.5-6), o homem percebeu que o tempo passa.
- 5 Preserva-se a correção gramatical, se os dois-pontos empregados na linha 13 forem substituídos por travessão.
- 6 Os sumérios dividiram o dia e a noite “em 12 intervalos de tempo” (ℓ.14-15) com base nas fases da lua.
- 7 A oração “Para marcar o período de uma semana” (ℓ.19-20) inicia-se por uma preposição e indica a finalidade da realização da ação expressa pela oração seguinte.
- 8 Na linha 21, “o que” tem o mesmo sentido de **fato que**, e sua relação com a oração anterior é de coordenação.
- 9 A oração “Em muitas civilizações, a astronomia esteve aliada diretamente à religião” (ℓ.24-25) permanecerá correta, se for reescrita da seguinte maneira: **Em muitas civilizações, astronomia esteve aliada diretamente a religião**.
- 10 No quarto parágrafo, excluído o acento grave, as palavras com acento gráfico, se forem agrupadas pelas regras de acentuação, devem apresentar-se da seguinte forma: (i) calendário(s), também, até, Gregório, países, adotá-lo; (ii) século, astrônomos, época; (iii) daí.
- 11 O trecho “os calendários também serviam — e até hoje servem” (ℓ.25-26) pode perder todas as marcas de plural sem se tornar incorreto ou inadequado para o contexto.
- 12 Segundo o texto, o calendário gregoriano, datado do século XVI, originou-se há 5.000 anos com os sumérios e tinha 12 meses de 30 dias, totalizando 360 dias no ano, mais 5 dias epagômenos, com 24 horas por dia.
- 13 O texto é predominantemente argumentativo e apresenta passagens narrativas.
- 14 Na contagem do tempo, o homem tirou seus conceitos principalmente da observação dos astros e dos fenômenos naturais e, nesse processo histórico, sofreu influências da religião e da política.
- 15 Embora não tenha sido bem aceito na época de sua criação, o calendário gregoriano ganhou força e hoje é mundialmente usado, apesar de sua motivação católica.

Texto I – itens de 16 a 27

1 Em 20 ou 30 anos, os transplantes estarão obsoletos. Em
vez disso, médicos vão retirar células-tronco do corpo de cada
paciente e reproduzi-las em laboratório, levando-as a se diferenciar
4 até gerar um tipo de tecido idêntico ao do órgão atacado por alguma
doença ou traumatismo, para depois reintroduzi-las no organismo e
assim restabelecer a saúde. Apesar de isso parecer ficção científica,
7 os cientistas atualmente encaram com grande otimismo a pesquisa
das células-tronco encontradas no sangue, nos olhos e no cérebro de
organismos adultos, além de embriões, no estágio em que têm entre
10 mil e duas mil células.

Desde que foram descobertas na década de 50, elas vêm
sendo estudadas sob vários pontos de vista. Dois deles são: os
13 fatores de crescimento, que levam as células-tronco a se
reproduzirem e se diferenciarem, e o comportamento das
células-tronco neurais, que podem gerar novos neurônios e recriar
16 circuitos avariados no cérebro.

Segue, abaixo, parte de entrevista realizada por João
Ricardo L. Menezes (UFRJ), Valéria Martins e Thaís Fernandes
19 — **Ciência Hoje (CH)** —, com representantes dessas duas
vertentes, os cientistas Derek van der Kooy (**DK**) e Jeffrey Macklis
(**JM**), respectivamente.

22 **CH** — A pesquisa de células-tronco no cérebro vem sendo
acompanhada com grande expectativa pelas vítimas de doenças
degenerativas ou com problemas relacionados a danos cerebrais.
25 Tais células serão, um dia, capazes de curar esses males?

DK — Acho que devemos construir uma imagem de
entusiasmo a respeito dessas pesquisas. Esse é um dos mais
28 excitantes campos da ciência atualmente: a habilidade das
células-tronco de um tecido de se diferenciarem ao ponto de gerar
células de outro tipo de tecido. Acredito que, dentro de 20 anos, as
31 pessoas não estarão fazendo transplantes, mas ativando
células-tronco endógenas de seu próprio cérebro ou coração em
resposta a traumatismos. O corpo será capaz de reconstruir a si
34 mesmo. Esse é o futuro da medicina.

JM — Só faço uma ressalva: como ainda não está pronto,
não deveríamos dizer que funciona agora. Tenho visto alguns artigos
37 que dizem: “células-tronco são maravilhosas, vamos jogá-las no
cérebro e elas vão curar qualquer doença”. Isso está errado. Ainda
teremos muitos anos de trabalho duro pela frente, até conseguirmos
40 controlá-las.

CH — Quando e como as células-tronco foram
descobertas?

43 **DK** — As células-tronco foram descobertas no sangue por
volta de 50 anos atrás. O que levou à sua descoberta foi,
principalmente, um ensaio maravilhoso: cientistas irradiaram
46 camundongos com raios X, matando todas as suas células
sanguíneas em divisão. Em seguida, descobriram que, ao
transplantar sangue de um segundo animal sadio para o irradiado, as
49 células de seu sistema sanguíneo se regeneravam.

CH — Como se descobriu a existência de células-tronco no
cérebro?

52 **DK** — O neurobiólogo canadense Samuel Weiss e seu
aluno de doutorado Brent Reynolds encontraram células-tronco no
cérebro, por acidente. Em 1992, eles conseguiram isolar essas
55 células em ratos adultos. Estavam cultivando células cerebrais
desses animais por outros motivos quando observaram grandes
esferas — com cerca de 15 mil células — flutuando na cultura.
58 Tiveram a grande idéia de perguntarem o que seria aquilo. Essas
esferas eram a progênie das células-tronco. Ou seja, acidentalmente,
havia uma ou duas células-tronco na placa de cultura e, graças
61 à combinação certa de fatores de crescimento, elas começaram a se
reproduzir. A real contribuição deles, portanto, foi não ignorar essas
esferas e tentar dizer de onde vieram.

Ciência Hoje, mar./2002, p. 9 (com adaptações).

Julgue os itens a seguir quanto à correção gramatical e às
idéias gerais do texto I.

16 Se os médicos utilizarem células-tronco do corpo dos
pacientes para lhes restituir a saúde, em duas ou três
décadas os transplantes estarão ultrapassados.

17 As células-tronco têm sido estudadas sob vários
pontos de vistas.

18 Os aspectos da questão dos quais os estudiosos se
debruçam são: reprodução e diferenciação das células
e recriação de circuitos avariados.

19 As vítimas de doenças degenerativas e com danos
cerebrais anseiam por saber se, um dia, tais células
poderão curá-los.

20 Interrogados acerca da capacidade de cura pelas
células-tronco das doenças citadas, um dos cientistas
deu uma resposta positiva e o outro, uma resposta
negativa.

21 A segunda pergunta da entrevista foi respondida com
um trecho predominantemente expositivo-narrativo.

A partir das estruturas lingüísticas do texto I, julgue os
itens subseqüentes.

22 Na linha 41, “Quando” e “como” são conjunções que
transmitem idéia de tempo e modo, respectivamente.

23 A forma verbal “encontraram” (ℓ.53) apresenta-se, na
frase, com a seguinte estrutura: está no plural porque
tem sujeito composto, seu sentido se completa com
um objeto direto, encontra-se acompanhada por dois
adjuntos adverbiais.

24 O trecho “Estavam cultivando células cerebrais
desses animais por outros motivos quando
observaram grandes esferas — com cerca de 15 mil
células — flutuando na cultura” (ℓ.55-57)
permanecerá coerente e gramaticalmente correto se
for substituído por **Estavam cultivando às células
cerebrais desses animais por outros motivos
quando observou-se grandes esferas flutuando na
cultura (com cerca de 15 mil células).**

25 O período “Tiveram a grande idéia de se perguntar o
que seria aquilo” (ℓ.58) permanece gramaticalmente
correto e bem pontuado se for reescrito como
**Tiveram a grande idéia de se perguntarem:
“O que será isto?”**

26 Na linha 60, caso as palavras “uma ou” sejam
eliminadas, o verbo **haver** deverá ir para o plural
para concordar com “duas células-tronco”.

27 Na linha 61, passando-se “combinação certa” para o
plural, a crase se mantém, com “à” também
recebendo a flexão de plural.

Sr. Diretor do XXXXXX

(espaço)

Fulano de Tal, havendo organizado, nesta cidade, uma sociedade comercial sob a razão social de Fulano & Cia., destinada a explorar o ramo de XXXXXXXXXXXX, pede a V. Sa. queira mandar arquivar uma das vias do seu contrato social e lhe restituir a outra, legalizada.

Respeitosamente,

Rio de Janeiro, 10 de fevereiro de 2003.

(assinatura)

Beltrão. Correspondência: linguagem & comunicação: oficial, empresarial, particular. 19.^a ed. São Paulo: Atlas, 1993, p. 310 (com adaptações).

Desejando arquivar um contrato social no órgão competente, um indivíduo redigiu o documento acima. Com relação a esse documento, julgue os itens que se seguem.

- 28 O exemplo atende às exigências estruturais do gênero a que pertence.
- 29 O deslocamento da expressão de lugar “nesta cidade” para a posição imediatamente após “explorar” não altera as relações sintáticas nem o sentido da frase.
- 30 O documento redigido é uma carta comercial.

Os programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de Saúde (PACS) são modelos de atenção à saúde estabelecidos em consonância com os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS). Com relação a esses modelos, julgue os itens subsequentes.

- 31 A inserção do agente comunitário de saúde como força de trabalho no SUS contribui para a concretização do processo de municipalização, uma vez que, para a implantação do PACS, é necessária a existência de conselho e fundo municipal de saúde.
- 32 O modelo do PSF tem caráter substitutivo, ou seja, substitui as práticas convencionais de assistência por um novo processo de trabalho, cujo eixo está centrado na vigilância à saúde e na participação da comunidade.
- 33 As unidades de saúde da família devem ser a porta de entrada do SUS com o objetivo de racionalizar os recursos, desenvolvendo ações de baixo custo e maior alcance preconizadas pelas diretrizes organizacionais do sistema, em correspondência com os princípios de integralidade e complementaridade do setor privado no SUS.
- 34 O PSF utiliza o método epidemiológico para a identificação dos agravos às condições de saúde da população e, por meio da análise de indicadores de saúde, estabelece ações prioritárias para a melhoria dessas condições. O SIAB é um sistema de informação em saúde que recebe informações coletadas pelo PSF e pelas unidades hospitalares, processando-as para produzir os indicadores necessários.
- 35 O PSF e o PACS compõem as ações, no âmbito da saúde, da rede de proteção social. Essas ações objetivam o aumento da renda das famílias assistidas e a consequente melhoria da condição de vida de populações menos favorecidas, excluídas socialmente. O PSF e o PACS utilizam ações de distribuição de medicamentos básicos como estratégia para o aumento da renda das famílias incluídas na rede de proteção social.

No que se refere ao sistema de saúde brasileiro, julgue os itens que se seguem.

- 36 O SUS foi estabelecido pela Constituição da República de 1988 como uma forma de aprimoramento do INAMPS, ampliando a assistência à saúde também aos brasileiros autônomos, que não têm vínculo empregatício.
- 37 A descentralização das ações é um dos eixos organizacionais do SUS. A esfera federal tem a atribuição de definir e normatizar as ações e deliberar às esferas estadual e municipal a execução dessas ações de acordo com a realidade local.
- 38 Um grande avanço estabelecido pela Constituição da República de 1988 foi a incorporação do conceito mais abrangente de que a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes os meios físico, socioeconômico e cultural, além dos fatores biológicos. Isso implica que, para se ter saúde, são necessárias ações em vários setores, o que só uma política governamental integrada pode assegurar.
- 39 A participação do setor privado está prevista no SUS de forma complementar, mediante convênio ou contrato. Assim, um sem-teto que busca uma instituição privada conveniada ao SUS receberá o mesmo atendimento, isto é, todas as ações de saúde, exames necessários, medicamentos e UTI, que um indivíduo beneficiário de um plano de saúde privado e, em caso de indisponibilidade de leito em enfermarias, o hospital é obrigado a internar o usuário do SUS em acomodações especiais até que ocorra a liberação do leito em enfermaria, sem nada cobrar.
- 40 Em cada município, existe um conselho municipal de saúde, cujas reuniões são abertas à população em geral, que está nele representada por meio de suas entidades. Os conselhos têm caráter deliberativo e são responsáveis pela fiscalização das ações de saúde realizadas pelo governo, exercendo dessa forma um controle social do SUS. As decisões técnicas desses conselhos são tomadas pelos seus gestores, sem a participação da população.
- 41 A Constituição da República de 1988 não assegura o percentual para aplicação obrigatória de recursos na área da saúde, mas observa-se que, com a descentralização, houve aumento da participação dos recursos municipais no financiamento das ações de saúde.

- 42** No atual momento de implantação do SUS, a complexidade da estrutura político-administrativa estabelecida pela Constituição da República de 1988, em que os três níveis de governo são autônomos, sem vinculação hierárquica, contrapõe-se, na área dos serviços de saúde, à existência no Brasil de milhares de municípios pequenos demais para gerirem, em seu território, um sistema funcional completo, assim como existem dezenas que demandam a existência de mais de um sistema em sua área de abrangência, mas, simultaneamente, são pólos de atração regional garantidos pela universalidade do acesso.
- 43** A concepção de saúde e a de organização de serviços, consagradas pela Constituição da República de 1988, levam, no âmbito dos recursos humanos, ao desafio de adotar medidas concretas no sentido de se conquistar uma nova dimensão para o trabalho em saúde, superando a ênfase exclusiva na assistência médico-hospitalar. Nessa perspectiva, a política de recursos humanos para o SUS deve ser executada de forma articulada pelas diferentes esferas de governo, com atuação em todos os níveis de ensino.

O papel da informação para o planejamento, a execução e a avaliação de atividades tem sua importância cada vez mais expressiva. Com relação a esse tema no setor de saúde, julgue os itens seguintes.

- 44** O processo de implantação do SUS tem posto esse tema em evidência, uma vez que os princípios e a legislação que norteiam o sistema enfatizam a importância das informações e dos indicadores gerenciais e epidemiológicos para o cumprimento das atribuições federais, estaduais e municipais e para a efetivação do controle social.
- 45** A taxa de mortalidade infantil é um bom indicador do desenvolvimento socioeconômico de uma população. No Brasil, verifica-se uma tendência de redução da mortalidade infantil nas regiões Sul e Sudeste, o que reflete uma melhoria das condições de vida da população nessas regiões. Infelizmente, o mesmo não se observa nas regiões Norte e Nordeste do país. O perfil epidemiológico dessas regiões reforça o cenário de desigualdades no Brasil e a necessidade de se implementar ações de saúde efetivas.
- 46** A distribuição dos óbitos de uma determinada região por grupos de causas pode sugerir associações com fatores contribuintes ou determinantes das doenças. Analisar as variações geográficas e temporais da mortalidade por grupo de causas contribui para a análise da situação epidemiológica e dos níveis de saúde da população. No Brasil, como as principais causas de óbito, para toda a população, nos últimos cinco anos têm sido as doenças do aparelho circulatório, causas externas e neoplasias, as condições sanitárias no país podem ser consideradas boas.
- 47** Não há dúvidas de que o aleitamento materno é fundamental para a saúde e o desenvolvimento infantis. Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 7.º, a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio. Assim, no planejamento de ações voltadas à saúde da criança, a análise da prevalência de aleitamento materno é importante para a orientação das medidas oportunas de intervenção, de forma que a maioria das crianças seja mantida em aleitamento materno, como preconizam as normas nacionais, em consonância com a legislação.

O aumento da expectativa de vida, somado à diminuição da taxa de natalidade, trouxe um aumento da população idosa em todo o mundo. No referente à política de saúde do idoso, julgue os itens que se seguem.

- 48** Os idosos tornam-se mais vulneráveis à violência intradomiciliar na medida em que necessitam de maiores cuidados ou apresentam dependência física ou mental. Apenas recentemente, com o estabelecimento do Estatuto do Idoso, os maus-tratos com os idosos passaram a ser considerados violência doméstica, mas ainda são subnotificados. Constata-se que a maioria dos profissionais de saúde ainda não está capacitada para identificar e encaminhar adequadamente os casos de violência contra idosos. São considerados casos de violência contra o idoso: abusos físico, psicológico, sexual e financeiro e negligência. Infelizmente, o abandono não pode ser considerado crime e não tem punição prevista, motivo pelo qual observam-se nos hospitais públicos com muita frequência idosos abandonados que sobrecarregam os serviços de assistência social em busca de um abrigo ou instituição para acolhê-los.
- 49** A imunização é uma ação básica de saúde que apresenta resultados importantes e imediatos na redução da morbimortalidade. Conforme o calendário de vacinação, todo idoso deve ser vacinado contra gripe, pneumonia, difteria e tétano. O Estatuto do Idoso estabelece como obrigatório o fornecimento gratuito das vacinas com o objetivo de garantir a atenção integral à sua saúde. Cabe então à vigilância epidemiológica planejar e executar campanhas de vacinação do idoso, criando estratégias especiais para garantir a vacinação de idosos internados em asilos, hospitais e casas de repouso, além daqueles residentes em áreas rurais.
- 50** Várias pesquisas apontam que a qualidade do contato humano é um dos pontos críticos do sistema hospitalar público brasileiro. Assim, o Estatuto do Idoso e o Estatuto da Criança e do Adolescente estabeleceram medidas de proteção dessas minorias em relação a essa situação. O Ministério da Saúde, em resposta à legislação, elaborou o Programa Nacional de Humanização, que constitui uma proposta de trabalho voltada à humanização dos serviços hospitalares públicos de saúde, envolvendo ações integradas que visam mudar substancialmente o padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, de forma a melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços hoje prestados por essas instituições.

PARTE II – CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Quanto à administração de serviços de alimentação, julgue os itens seguintes.

RASCUNHO

- 51 A área destinada ao armazenamento diário de lixo, quando possível, deve manter temperaturas de refrigeração, que retardam o crescimento de bactérias psicrófilas.
- 52 Balança do tipo plataforma, carros para transporte, tanques de higienização e esguicho de pressão são componentes necessários na área de recebimento de mercadorias.
- 53 O dimensionamento da área física, de equipamentos e de utensílios de uma unidade de alimentação e nutrição (UAN) depende do número de refeições, do padrão do cardápio e do sistema de distribuição.
- 54 A cozinha de montagem é uma inovação que se caracteriza pelo uso de equipamentos em módulos.
- 55 O sistema *cook chill* prepara alimentos e utiliza o resfriamento a baixas temperaturas para a sua distribuição em no máximo cinco dias.

Cardápio para diabéticos

- ▶ salada de berinjela
- ▶ tomate e ricota
- ▶ cenoura e vagem refogada
- ▶ arroz
- ▶ feijão
- ▶ almôndegas ao molho de tomate
- ▶ melancia

Considerando o exemplo acima de cardápio de dieta DM oferecido em uma unidade hospitalar, julgue os itens que se seguem.

- 56 Berinjela e tomate são frutos, de acordo com a classificação botânica.
- 57 Recomenda-se uma dieta normoprotéica com 1,5 g de proteína por quilograma de peso por dia para pacientes adultos com diabetes compensado.
- 58 O fator padrão de conversão de nitrogênio em proteína é igual a 8,5.
- 59 Quanto ao teor de glicídios, o tomate e a berinjela são hortaliças do grupo A, enquanto a cenoura e a vagem pertencem ao grupo B.
- 60 Segundo a FAO/OMS, o cardápio oferecido à coletividade deve proporcionar o valor-limite de 6 a 8 do NDpcal% (*net dietary protein percent*).

Os processos de conservação de alimentos têm como objetivo inibir alterações de origem microbiana, enzimática, física ou química. Com relação a esse assunto, julgue os itens a seguir.

- 61 Tindalização e apertização são métodos de conservação pelo calor.
- 62 Na conservação por açúcar e sal, as células dos microrganismos sofrem plasmólise, ocorrendo interrupção do seu metabolismo.
- 63 O método de pasteurização do leite e de sucos de frutas garante a morte de todos os microrganismos patogênicos.
- 64 Geléias, leite condensado e salmouras são conservados com base no princípio de alteração da pressão osmótica dos alimentos.
- 65 Irradiações ionizantes são utilizadas para impedir a multiplicação microbiana, por meio de alterações na estrutura molecular das moléculas que compõem os microrganismos.

Com relação aos princípios de técnica dietética, julgue os itens que se seguem.

- 66 Um cardápio variado e colorido é importante para o grupo pré-escolar, fase em que as crianças iniciam as preferências e recusas alimentares.
- 67 O lactente possui melhor digestibilidade ao leite materno, devido ao maior conteúdo de caseína desse leite, se comparado ao leite de vaca.
- 68 O aproveitamento da água de remolho das leguminosas não é recomendado para o seu cozimento, porque há possibilidade de contaminação por toxinas dos grãos crus.
- 69 A coloração vermelha do tomate e do pimentão é dada pelas flavinas.

Acerca dos fatores que influenciam o crescimento de microrganismos, julgue os seguintes itens.

- 70 Toda UAN deve possuir um responsável técnico com conhecimento sobre o sistema APPCC.
- 71 Alimentos com atividade aquosa igual a 0,90 são propensos ao crescimento de leveduras osmófilas.
- 72 A maioria das bactérias se desenvolve em pH neutro, como o encontrado em carnes, leites e feijões.
- 73 O *Clostridium botulinum* e o *Clostridium perfringens* são microrganismos anaeróbios estritos, sendo causadores de toxinfecções alimentares.

No que concerne a higiene em UANs, julgue os itens subsequentes.

- 74 Temperaturas iguais ou superiores a 65°C são recomendadas para refeições transportadas.
- 75 Lavagem em água corrente, descarte de partes estragadas, imersão em água clorada por 15 min e enxágüe final são procedimentos adequados para higienização de hortifrutigranjeiros.

76 O uso de luvas na manipulação de alimentos elimina a necessidade de lavagem periódica das mãos.

77 O descongelamento de carnes em temperatura ambiente por no máximo 3 horas pode ser considerado como método seguro.

78 A partir da temperatura de cocção usada na preparação, pode-se determinar o valor do parâmetro *D*, que é a temperatura necessária para reduzir 90% dos microrganismos viáveis no alimento.

Acerca dos princípios de vigilância sanitária, julgue os itens que se seguem.

79 Alvará de funcionamento, leiaute do local compatível com os procedimentos de trabalho e manual de boas práticas são itens a serem observados na inspeção sanitária.

80 Os órgãos estaduais de vigilância sanitária não agem sobre matéria de análise fiscal de alimentos expostos para consumo, sendo essa uma função do órgão federal.

81 A vigilância sanitária foi impulsionada pelas descobertas nos campos da bacteriologia e da terapêutica.

82 A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) não pode realizar fiscalização em indústrias instaladas no exterior.

Com relação às características de frutas regionais como o açaí, o bacuri, o buriti, a castanha-do-pará e o cupuaçu, julgue os itens subsequentes.

83 O açaí é um alimento energético e fonte de ferro.

84 O açaí, o bacuri e o cupuaçu possuem em torno de 20% de glicídios, sendo considerados frutas do grupo A.

85 O buriti é fonte de vitaminas A e C e de ferro.

86 A castanha-do-pará é fonte de vitamina E, que auxilia no metabolismo das gorduras e no aproveitamento da vitamina A.

87 Castanhas, nozes, amêndoas e avelãs são frutas oleaginosas ricas em colesterol, possuem pouca celulose e são fontes de proteínas de baixo valor biológico.

Unidades hospitalares devem possuir locais adequados para a preparação de fórmulas infantis, dietas enterais e parenterais, além de banco de leite. Quanto ao funcionamento desses locais, julgue os itens a seguir.

88 Registrar a evolução nutricional do paciente, oferecer treinamento operacional aos manipuladores e qualificar fornecedores são atribuições do nutricionista na equipe multiprofissional de terapia nutricional.

89 A entrada para a sala de manipulação e envase da nutrição enteral pode ser feita pela sala de limpeza e sanitização de insumos.

90 A esterilização terminal de fórmulas lácteas infantis é contraindicada, porque a alta temperatura do processo pode acarretar perdas nutricionais e organolépticas.

91 As emulsões lipídicas usadas em nutrição parenteral são preparadas a partir de triglicerídeos de cadeia curta, provenientes do óleo de coco.

92 O Ministério da Saúde recomenda o aleitamento materno cruzado.

Avaliar a condição nutricional de um indivíduo ou de uma comunidade é essencial para o estabelecimento de atitudes de intervenção. Acerca dos diagnósticos antropométricos, julgue os itens seguintes.

- 93** A antropometria é o método mais utilizado para o diagnóstico nutricional populacional.
- 94** O comprometimento do índice altura/idade indica que a criança possui deficiência estatural de longa duração.
- 95** O escore Z representa o número de desvios-padrão que o dado obtido está afastado de sua mediana de referência.
- 96** Uma das desvantagens da classificação de Gómez no diagnóstico de crianças consiste em não refletir o verdadeiro crescimento linear, pois não considera a altura.
- 97** Uma mulher que possua 50 anos de idade, 80 kg e 1,60 m de altura possui obesidade de grau I, segundo a classificação de Garrow.

A soja é uma leguminosa agrupada na nomenclatura botânica entre as glicinas, possuindo mais de 2.500 variedades. Considerando as propriedades desse alimento, julgue os itens subsequentes.

- 98** As proteínas da soja e os isoflavonóides podem aumentar a reatividade vascular, inibindo os eventos que levam à formação de trombos nas doenças cardiovasculares arterioscleróticas.
- 99** Um dos benefícios da soja é o controle do colesterol total e do HDL-colesterol sanguíneos, embora ela não seja igualmente eficaz para triglicerídeos e LDL-colesterol.
- 100** O concentrado protéico de soja é amplamente utilizado como base de alimentos liofilizados.
- 101** A soja é fonte de proteínas, mas, por serem de origem vegetal, essas proteínas são de baixo valor biológico.
- 102** Mediante o processamento da soja são produzidos leite, requeijão e farinhas.

Acerca da dietoterapia no diabetes melito, julgue os itens a seguir.

- 103** Dietas ricas em ácidos graxos monoinsaturados melhoram o perfil das lipoproteínas, mas não possuem efeito no controle glicêmico.
- 104** No processo de intolerância a insulina, há produção de glicose pelo fígado decorrente da redução da glicogenólise e da gliconeogênese.
- 105** O diabetes melito do tipo 2 caracteriza-se pela diminuição das células beta pancreáticas e pela tendência a cetoacidose.
- 106** A obesidade não influencia o aparecimento da resistência à insulina, diferentemente dos fatores genéticos.

Julgue os itens subsequentes, relativos à desnutrição protéico-energética (DPE), à anemia ferropriva e à hipovitaminose A.

- 107** Crianças, gestantes, lactantes e mulheres em fase de reprodução são os grupos mais afetados pela anemia ferropriva.
- 108** Na DPE, há o aumento dos hormônios anabólicos (catecolaminas, insulina e cortisol) exacerbando a lipólise.
- 109** Xerofthalmia, diarreia e infecções são disfunções que podem estar presentes na deficiência de vitamina A.
- 110** O ferro é reduzido no intestino à forma de complexo férrico, em que é mais bem absorvido.
- 111** A gema do ovo e a castanha-do-pará são boas fontes de ferro heme, porque nelas o ferro não sofre influência de fatores inibidores para ser absorvido.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, a desnutrição está associada a aproximadamente 50% de todas as mortes entre crianças no mundo. Considerando os aspectos da desnutrição no Brasil, julgue os itens seguintes.

- 112** A menor prevalência de desnutrição infantil corresponde às crianças na faixa etária de menores de seis meses de vida.
- 113** Um dos objetivos do SISVAN é a produção de indicadores capazes de sinalizar a situação nutricional da população.
- 114** As ações atuais do governo federal buscam a correção da desnutrição protéico-energética (DPE) em nível individual.
- 115** Os parâmetros mais sensíveis para a identificação de quadros de desnutrição aguda referem-se às alterações antropométricas.
- 116** Deficiência pênodo-estatural, redução do pênodo adiposo, cabelos secos e despigmentados e alterações psicomotoras são sinais clínicos do marasmo.

Acerca dos programas de combate às carências nutricionais e do Programa Bolsa-Família, julgue os itens que se seguem.

- 117** Frutas e legumes amarelo-alaranjados, vegetais verde-escuros, frutos de palmeira e seus óleos são fontes de vitamina A.
- 118** O Ministério da Saúde incentiva a distribuição de sulfato ferroso para crianças com 6 meses a 2 anos de idade, além de realizar atividades de orientação nutricional para o combate da anemia ferropriva.
- 119** Hiperqueratose folicular, fotofobia e aumento da tireóide são sinais clínicos do bócio endêmico.
- 120** Uma família com renda *per capita* de R\$ 50,00 por mês, com um filho com 8 meses e outro com 8 anos de idade, desde que este esteja freqüentando a escola, pode receber até R\$ 40,00 por mês de benefício do Bolsa-Alimentação.