

# Prefeitura Municipal de Natal

Concurso Público  
Edital nº 01/2018 - SEMAD - SMS



SMS / RN - SECRETARIA MUNICIPAL  
DE SAÚDE DE NATAL

## Técnico de Nutrição

### Leia estas instruções:

- 1 Confira se os dados contidos na parte inferior desta capa estão corretos e, em seguida, **assine no espaço reservado**.
- 2 Este Caderno contém, respectivamente, **60 questões** de múltipla escolha, assim distribuídas: **01 a 10** ▶ Língua Portuguesa; **11 a 30** ▶ Legislação do SUS; **31 a 60** ▶ Conhecimentos Específicos.
- 3 Se o Caderno estiver incompleto ou apresentar imperfeição gráfica que impeça a leitura, solicite imediatamente ao Fiscal que o substitua.
- 4 Cada questão apresenta quatro opções de resposta, das quais apenas uma é correta.
- 5 Interpretar as questões faz parte da avaliação; portanto, não peça esclarecimentos aos fiscais.
- 6 A Comperve recomenda o uso de caneta esferográfica, confeccionada em material transparente, de tinta na cor preta.
- 7 Utilize qualquer espaço em branco deste Caderno para rascunhos e não destaque nenhuma folha.
- 8 Os rascunhos e as marcações que você fizer neste Caderno não serão considerados para efeito de avaliação.
- 9 Você dispõe de, no máximo, quatro horas para responder às questões de múltipla escolha e preencher a Folha de Respostas.
- 10 O preenchimento da Folha de Respostas é de sua inteira responsabilidade.
- 11 Antes de se retirar definitivamente da sala, **devolva** ao Fiscal a **Folha de Respostas** e **este Caderno**.

Assinatura do Candidato: \_\_\_\_\_



Secretaria Municipal de Saúde de Natal ▶ SMS ▶ Concurso Público 2018  
**Hoje é semente do amanhã.**  
(Gonzaguinha)





As questões de 01 a 10 desta prova são baseadas no texto a seguir.

### Uma ameaça chamada luz visível

Por Naira Hofmeister e Sílvia Lisboa

Aquela dose generosa de protetor que você passa antes de se expor ao sol pode não blindar sua pele como esperado. Calma: é para continuar lançando mão do produto, só que um elemento aparentemente oculto despontou nesse enredo e tem gerado preocupação. Oculto, não. Digamos que ele é bem visível.

Uma investigação do Instituto de Química da Universidade de São Paulo (USP) revela que outro tipo de radiação solar, bem menos estudada e contra a qual a maioria dos filtros não consegue atuar, é capaz de danificar o tecido cutâneo. Trata-se da luz visível, que, como o nome indica, tem ondas que podemos enxergar – ao contrário dos raios UVA e UVB. “Nas células da pele, essa radiação gera lesões que, no longo prazo, podem sofrer uma transformação maligna”, conta o professor da USP e líder da pesquisa Maurício da Silva Baptista. A descoberta, inédita, sobre esse potencial cancerígeno ajudaria a explicar o aumento da incidência de tumores de pele, apesar das fortes campanhas de alerta por aí. “Casos de melanoma, o mais letal dos cânceres de pele, crescem de 3 a 4% a cada ano”, lamenta o médico Hélio Miot, diretor da Sociedade Brasileira de Dermatologia (SBD). Os outros tipos também seguem avançando.

O estudo da USP desvendou que o efeito prejudicial da luz visível, que corresponde a 45% da energia solar que alcança o corpo, é multiplicado devido à associação com os raios UVA. Combinadas, as duas radiações aumentam, na pele, a produção de lipofuscina, o pigmento do envelhecimento – e isso acontece independentemente da cor da cútis. O inquietante é que hoje não existem filtros solares capazes de interceptar a luz visível. Especialistas afirmam, porém, que não é caso para pânico. “Essa radiação é menos energética e perigosa que a ultravioleta. O UVA, por exemplo, é mil vezes mais potente no que se refere aos danos”, pondera Miot.

Na escala de preocupação dos experts, sempre figurou no topo a fração UVB. Ela é a mais tóxica à pele, mesmo representando apenas 5% da radiação que atinge o corpo e tendo danos mais restritos às camadas cutâneas superficiais. É o raio solar com maior probabilidade de causar um câncer em médio prazo. “Há 50 anos, se sabe que o UVB promove o envelhecimento e afeta o DNA das células da pele, sem contar que ainda prejudica estruturas dos olhos e favorece a catarata”, contextualiza Miot, que também é professor da Universidade Estadual Paulista (Unesp). O UVA seria o segundo colocado em termos de lesões, seguido pela luz visível.

Ainda restam mais perguntas do que respostas quanto aos efeitos dessa radiação – inclusive sua parcela de culpa sobre o câncer de pele. A luz visível, aliás, também vem de lâmpadas, TVs e celulares, só que as fontes artificiais não seriam maléficas à saúde. A versão solar, potencialmente perigosa, é bloqueada com uma barreira física, isto é, roupas, chapéus, óculos escuros e cremes coloridos. “Os filtros solares infantis conferem a proteção necessária contra ela, mas não são utilizados no corpo todo”, observa Baptista.

A dermatologista Flávia Addor, da Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC), entidade que reúne os fabricantes, explica que, atualmente, os cremes capazes de barrar a luz visível miram apenas o rosto e foram desenvolvidos para prevenir manchas e marcas do envelhecimento, duas consequências já conhecidas dessa espécie de radiação. “Quem usa é aquela pessoa que precisa tratar esse problema em particular”, nota.

De fato, ainda não há produtos voltados para o corpo todo e focados em deter as repercussões mais profundas e nefastas na pele, como revelado no trabalho da USP. “Não conheço nenhum composto que atue diretamente contra esse tipo de dano”, diz Flávia. Para suprir essa lacuna, a equipe de Baptista criou e patenteou uma fórmula que utiliza nanotecnologia e um filme finíssimo de melanina para o corpo inteiro contra as três radiações, UVA, UVB e luz visível. Agora o químico busca empresas interessadas em investir em sua solução – e já tem encontros marcados com integrantes da indústria.

Enquanto novos produtos que também nos defendam da luz visível não chegam ao mercado, continua de pé a recomendação de usar sempre o protetor tradicional, manear na exposição nos horários de maior incidência do sol e usar, se for o caso, chapéu e camiseta.

Disponível em: <<https://saude.abril.com.br/bem-estar/um-perigo-chamado-luz-visivel/>>. Acesso em: 01 mar. 2018. [Adaptado]

01. Prioritariamente, o texto objetiva

- A) revelar opiniões de especialistas sobre os cuidados que a população deve ter para evitar câncer de pele.
- B) alertar a população para os perigos da exposição da pele à luz visível e aos raios dos tipos UVA e UVB.
- C) recomendar a proteção da pele contra raios UVA e UVB por meio do uso de filtros solares tradicionais.
- D) apresentar uma descoberta científica segundo a qual a luz visível pode ser nociva à saúde da pele.

02. Em sua relação com o texto, o título

- A) antecipa a temática.
- B) apresenta uma tese.
- C) resume um argumento.
- D) refuta o problema.

03. Com base na leitura do texto, depreende-se que

- A) a proteção contra os efeitos da luz visível é eficaz, ainda que não existam produtos específicos para interceptar esse tipo de radiação solar.
- B) o aumento do número de casos de tumores de pele pode estar associado à existência de um tipo de radiação solar pouco conhecido pela ciência.
- C) o melanoma tem crescido a taxas mais elevadas se comparado aos demais tipos de câncer de pele.
- D) a pessoa de cor negra está menos propensa a desenvolver determinados tipos de câncer de pele.

04. O texto compõe-se predominantemente por

- A) argumentação.
- B) descrição.
- C) injunção.
- D) explicação.

05. A linguagem empregada no texto

- A) não condiz com o gênero discursivo em questão e apresenta marcas estilísticas cujo objetivo é distanciar texto e leitor.
- B) condiz com o gênero discursivo em questão e apresenta marcas estilísticas cujo objetivo é aproximar texto e leitor.
- C) condiz com o gênero discursivo em questão por tentar promover um distanciamento entre texto e leitor.
- D) não condiz com o gênero discursivo em questão por tentar promover uma aproximação entre texto e leitor.

**Para responder às questões 06, 07 e 08, considere o parágrafo transcrito a seguir.**

A dermatologista Flávia Addor, da Associação Brasileira da Indústria de Higiene Pessoal, Perfumaria e Cosméticos (ABIHPEC), entidade **que[1]** reúne os fabricantes, explica **que[2]**, atualmente, os cremes capazes de barrar a luz visível miram apenas o rosto e foram desenvolvidos **para[3]** prevenir manchas e marcas do envelhecimento, duas consequências já conhecidas dessa espécie de radiação. “Quem usa é aquela pessoa que precisa tratar esse problema em particular”, nota.

06. Os elementos linguísticos [1] e [2] pertencem
- A) a classes gramaticais diferentes, e o primeiro deles introduz uma oração adjetiva restritiva.
  - B) a classes gramaticais diferentes, e o segundo deles introduz uma oração adjetiva explicativa.
  - C) a uma mesma classe gramatical, e o primeiro deles retoma informação presente no período anterior.
  - D) a uma mesma classe gramatical, e o segundo deles antecipa informação presente no período posterior.
07. No contexto em que surge, o elemento linguístico [3] é utilizado para
- A) retomar uma ideia presente na oração anterior.
  - B) sequenciar ideias, estabelecendo relação semântica de destinação com o período posterior.
  - C) sequenciar ideias, estabelecendo relação semântica de finalidade com a oração posterior.
  - D) retomar uma ideia presente no período anterior.
08. No parágrafo, há
- A) uma única citação de discurso alheio, apresentada sob forma indireta, atribuída a uma voz de autoridade.
  - B) duas citações do discurso alheio, sendo a primeira apresentada sob forma direta e a segunda sob forma indireta, cada uma atribuída a um enunciador diferente.
  - C) uma única citação de discurso alheio, apresentada sob forma direta, atribuída a uma voz de autoridade.
  - D) duas citações do discurso alheio, sendo a primeira apresentada sob forma indireta e a segunda sob forma direta, ambas atribuídas a um mesmo enunciador.

Para responder às questões 09 e 10, considere o parágrafo transcrito a seguir.

O estudo da USP desvendou que o efeito prejudicial da luz visível, que corresponde a 45% da energia solar que alcança o corpo, é multiplicado devido à associação com os raios UVA. Combinadas, as duas radiações aumentam, na pele, a produção de lipofuscina, o pigmento do envelhecimento – e isso acontece independentemente da cor da cútis. O inquietante é que hoje não existem filtros solares capazes de **interceptar** a luz visível. Especialistas afirmam, porém, que não é caso para pânico. “Essa radiação é menos energética e perigosa que a ultravioleta. O UVA, por exemplo, é mil vezes mais potente no que se refere aos danos”, pondera Miot.

09. A ideia principal do parágrafo é apresentada
- A) no terceiro período, sendo confirmada, principalmente, no quarto.
  - B) no segundo período e explicada, principalmente, no primeiro.
  - C) no primeiro período e explicada, principalmente, no segundo.
  - D) no quarto período, sendo confirmada, principalmente, no quinto.
10. Sem alterar o sentido do trecho em que é empregada, a palavra destacada pode ser substituída por
- A) “absorver”.
  - B) “proteger”.
  - C) “bloquear”.
  - D) “amenizar”.

11. As políticas públicas, dentre elas as políticas de saúde, traduzem a forma como o Estado interfere na vida da sua população. No Brasil, considerando o período que vai desde o início do século XX até a implementação do Sistema Único de Saúde, as ações do Estado direcionadas à resolução dos problemas de saúde da população caracterizaram-se como excludentes e com clara dicotomia entre as ações de saúde pública e as de assistência à saúde. Em oposição a esse modelo de atenção, no final da década de 1970 surge o Movimento pela Reforma Sanitária Brasileira, que defendia
- A) a reorganização do sistema de saúde para tornar-se descentralizado e integral.
  - B) ações de assistência à saúde vinculadas à previdência e com a participação popular.
  - C) ênfase na extensão da cobertura e nas ações realizadas nos serviços hospitalares.
  - D) ações de assistência à saúde ofertadas pelo Estado e financiadas pelo setor privado.
12. A Lei nº 8.142/90, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS, estabelece as Conferências e os Conselhos de Saúde como as instâncias colegiadas para esse fim. Analise as afirmativas abaixo que discorrem sobre essas instâncias colegiadas.

I	A participação dos usuários nas Conferências de Saúde será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos e nos Conselhos será majoritária.
II	As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio.
III	O Conselho de Saúde é o órgão colegiado composto por profissionais de saúde, prestadores de serviço, usuários e representantes do governo que se reúne a cada quatro anos.
IV	O Conselho Nacional de Saúde terá representação do Conselho Nacional de Secretários de Saúde e do Conselho Nacional dos Secretários Municipais de Saúde.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

- A) II e IV.
  - B) I e III.
  - C) II e III.
  - D) I e IV.
13. A Constituição brasileira de 1988 diz que a Saúde é direito de todos e dever do Estado. Isso deve ser garantido por políticas sociais e econômicas, reduzindo o risco de doença e promovendo acesso universal às ações de saúde. São princípios do SUS regulamentados pelas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90:
- A) integralidade e especialização do atendimento.
  - B) integralidade e centralização das decisões.
  - C) participação popular e priorização de ações de recuperação.
  - D) descentralização com comando único e regionalização.
14. A Lei Orgânica da Saúde (Lei nº 8.080/90) regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público ou privado, adquirindo uma abrangência muito grande. Essa Lei
- A) reconhece e reforça a dimensão biológica como determinante do processo saúde-doença.
  - B) estabelece que a iniciativa privada pode participar do SUS, em caráter complementar.
  - C) cria as comissões intergestores que são foros de pactuação entre gerentes da Atenção Básica.
  - D) estabelece que é dever do Estado e do mercado garantir a saúde a populações vulneráveis.

15. O Decreto Presidencial nº 7.508/2011, que regulamenta a Lei nº 8.080/1990, define que “o acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completa na rede regionalizada e hierarquizada”. De acordo com o Decreto supracitado, considera-se porta de entrada, os serviços de

- A) assistência hospitalar. C) assistência laboratorial.  
 B) atenção ambulatorial especializada. D) atenção psicossocial.

16. Quando um cidadão necessita de um atendimento no Sistema Único de Saúde, ele deverá ser encaminhado para um serviço de saúde da região em que reside. O acesso deve ocorrer preferencialmente pela rede básica de saúde e, caso haja necessidade, os casos mais complexos deverão ser encaminhados para os serviços mais especializados no próprio município ou na mesma região, de acordo com a organização da rede de serviços de saúde. Essa descrição refere-se ao princípio do SUS denominado

- A) descentralização. C) universalidade.  
 B) hierarquização. D) municipalização.

17. Em relação ao processo de trabalho das equipes de saúde definido pela Política Nacional de Atenção Básica, analise as afirmativas a seguir.

I	Os profissionais das equipes de saúde devem participar do planejamento local de saúde, assim como do monitoramento e da avaliação das ações de sua equipe, da unidade e do município.
II	A unidade básica de saúde deve acolher todas as pessoas do seu território de referência, de modo universal e sem diferenciações excludentes.
III	As ações de atenção domiciliar realizadas pelas equipes de Atenção Básica devem ser supervisionadas pelas equipes multiprofissionais dos Serviços de Atenção Domiciliar (SAD).
IV	A coordenação das ações integradas de vigilância e atenção à saúde deve ser realizada por profissionais de nível superior ou de nível médio integrantes das equipes que atuam na Atenção Básica.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

- A) III e IV. C) I e II.  
 B) I e IV. D) II e III.

18. De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica, o processo de trabalho das equipes de saúde deve estar integrado às ações de vigilância em saúde, visando à promoção da saúde e à prevenção de doenças nos territórios sob sua responsabilidade. Sobre essa temática, analise as afirmativas seguintes.

I	Todos os profissionais de saúde deverão fazer a notificação compulsória dos casos suspeitos ou confirmados de doenças, agravos e outros eventos de relevância para a saúde pública, conforme protocolos e normas vigentes.
II	A vigilância, a prevenção e o controle das doenças transmissíveis estão inseridas nas atribuições exclusivas dos profissionais de nível médio da Atenção Básica.
III	A vigilância, a prevenção e o controle das doenças crônicas não transmissíveis e das causas externas estão inseridas nas atribuições exclusivas dos profissionais de nível superior da Atenção Básica.
IV	A integração das ações de vigilância em saúde com a atenção básica implica na rediscussão das ações e atividades dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias, com definição de papéis e responsabilidades.

Em relação ao tema exposto, estão corretas as afirmativas

- A) II e III. C) I e IV.  
 B) I e II. D) III e IV.

19. A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como HumanizaSUS, utiliza estratégias metodológicas e dispositivos para alcançar seus objetivos quanto à qualificação da assistência à saúde e à qualificação da gestão. Entendem-se dispositivos como o arranjo de elementos que podem ser concretos (reforma, construção, material de instrução) e/ou imateriais (conceitos, valores e atitudes). Um dos exemplos de dispositivo da PNH é
- A) o Programa de Formação em Saúde do Trabalhador que propõe um trabalho no SUS mais saudável dialogando com diferentes trabalhadores.
  - B) o acolhimento que analisa a demanda a partir da disponibilidade da agenda dos profissionais de saúde, garantindo a resolutividade.
  - C) a visita aberta e direito à acompanhante, que amplia as possibilidades de acesso ao visitante independente da dinâmica das unidades hospitalares.
  - D) o Colegiado Gestor sem caráter deliberativo, mas que promove o compartilhamento da gestão incluindo os usuários nas decisões.
20. O conceito de clínica ampliada torna-se fundamental diante do SUS, com seus princípios de universalidade, integralidade e equidade, que impõe mudanças nos modelos assistenciais em saúde. Portanto, torna-se necessário realizar mudanças nas práticas do cuidado contrapondo-se ao modelo hegemônico vigente. A clínica ampliada em saúde caracteriza-se por
- A) associar o saber epidemiológico-clínico à história dos sujeitos.
  - B) ter como objeto a doença e seus sintomas, e a cura como objetivo.
  - C) considerar a vulnerabilidade do indivíduo isolado do seu contexto.
  - D) estimular o trabalho por especialidades, enfatizando o saber biológico.
21. A Rede de Atenção à Saúde (RAS) é definida pelo Ministério da Saúde como arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integrados por meio de sistemas, buscam garantir a integralidade do cuidado (Brasil, 2010). A estrutura operacional da RAS é constituída por unidades de Atenção Básica, pontos de atenção secundária e terciária e pelos sistemas de apoio técnico, de logística e de governança. Uma das estruturas que compõe os sistemas de apoio técnico, é o
- A) sistema de acesso regulado à atenção à saúde.
  - B) sistema de assistência farmacêutica.
  - C) sistema de transporte em saúde.
  - D) sistema de identificação de usuários.
22. As Redes de Atenção à Saúde (RAS) têm, entre suas diretrizes, o fortalecimento da atenção primária em saúde (APS) para realizar a coordenação do cuidado e ordenar a organização da rede de atenção. Além do papel de coordenadora do cuidado na RAS, a APS orienta-se por outros atributos essenciais para seu funcionamento, entre eles:
- A) primeiro contato, acolhimento e vínculo.
  - B) planejamento e programação, acolhimento e vínculo.
  - C) primeiro contato, longitudinalidade e integralidade.
  - D) integralidade, longitudinalidade e clínica ampliada.
23. Em 19 de julho de 2011, foi publicada a Portaria nº 1654 que instituiu, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) que surgiu em um contexto de crescimento da avaliação dos resultados das políticas de saúde. É considerado um dos objetivos específicos do PMAQ:
- A) estimular uma cultura de avaliação da Atenção Básica e de gestão baseada no monitoramento de indicadores definidos pelos estados.
  - B) produzir melhorias nas condições de saúde da população e na satisfação do usuário investindo em estratégias para o acesso seletivo.
  - C) inovar na gestão da atenção básica através do apoio institucional e da autoavaliação que deve ser realizada por instituições externas.
  - D) qualificar a utilização dos Sistemas de Informação para análises de situação de saúde, aplicando-os como ferramenta de gestão.





- 29.** A Lei nº 8.080/90 define vigilância epidemiológica como “um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos”. Assim, a vigilância epidemiológica adota medidas de alcance populacional direcionadas ao impacto sobre o comportamento da doença na população. Dizemos que uma doença infecciosa foi erradicada quando
- A)** for reduzida a incidência da doença a níveis nos quais ela deixe de ser considerada um problema de saúde pública.
  - B)** houver a cessação da sua transmissão em uma extensa área geográfica, mesmo persistindo o risco de reintrodução do agente infeccioso ou vetor.
  - C)** não existir mais o risco de infecção ou doença, mesmo na ausência de vacinação ou qualquer outra medida de controle.
  - D)** não houver mais incidência da doença mediante a continuidade de medidas de controle voltadas às populações vulneráveis.
- 30.** Um dos seis atributos da qualidade em saúde tem adquirido em todo o mundo grande importância para pacientes, famílias, gestores e profissionais de saúde e pode ser definido como: “a redução a um mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado em saúde”. Esta definição descreve o atributo da qualidade em saúde conhecido como
- A)** eficiência.
  - B)** segurança do paciente.
  - C)** equidade.
  - D)** oportunidade.

31. Uma técnica em nutrição de um hospital está ajudando na organização dos lanches a serem servidos nas enfermarias. Ao observar a ficha técnica de preparação do suco de acerola, ela verificou as seguintes quantidades de nutrientes em uma porção de 200 mL:

Nutriente	Quantidade (g)
Carboidratos	20
Proteínas	0,5
Lipídios	0,1
Fibras	0,8

O total de energia (kcal) do suco de acerola é de

- A) 82,4 kcal.  
B) 82,9 kcal.  
C) 85,6 kcal.  
D) 86,1 kcal.
32. Ao organizar as dietas brandas em um hospital, a técnica em nutrição foi orientada a não incluir vegetais folhosos crus no cardápio. Essa orientação se deve ao fato de esses vegetais serem ricos em
- A) fibras insolúveis que aumentam o bolo fecal.  
B) gorduras monoinsaturadas, que promovem os movimentos peristálticos.  
C) carboidratos simples, que diminuem a produção de amilase salivar.  
D) proteínas resistentes que dificultam a digestão.
33. As carnes são alimentos considerados ricos em proteínas. Ao consumirmos uma refeição rica em proteínas, a digestão desses macronutrientes se inicia
- A) no duodeno, pela ação da pepsina, ativa apenas no ambiente básico duodenal.  
B) no estômago, pela ação da tripsina, ativa apenas no ambiente ácido estomacal.  
C) no duodeno, pela ação da tripsina, ativa apenas no ambiente básico duodenal.  
D) no estômago, pela ação da pepsina, ativa apenas no ambiente ácido estomacal.
34. Um homem velejou de férias, em alto-mar, por 90 dias. Os seus suprimentos alimentares não foram bem planejados, e, ao retornar da viagem, ele recebeu diagnóstico de escorbuto. Essa condição clínica foi desenvolvida pela deficiência de
- A) vitamina B6, presente em carnes, vegetais e nozes.  
B) vitamina B12, presente em ovos, carnes vermelhas, leite e derivados.  
C) niacina, presente em carnes, frango e amendoins.  
D) ácido ascórbico, presente em frutas como laranja, acerola e goiaba.
35. Uma senhora de 72 anos foi ao médico e descobriu, após realização de exames e consulta, que está com osteoporose. Dentre outras as orientações, o médico recomendou que a paciente comesse mais dos alimentos:
- A) leite e derivados, sardinha, couve-folha e brócolis.  
B) beterraba, ovos, suco de caju e couve-flor.  
C) leite e derivados, sardinha, suco de caju e couve-flor.  
D) beterraba, ovos, couve-folha e brócolis.



- 38.** A técnica em nutrição de um hospital está auxiliando na avaliação do desperdício do setor de produção de refeições. Para isso, ela está calculando os fatores de correção de vegetais. Ao pesar um lote de repolho antes do pré-preparo, observou-se que este pesou 150 Kg. Ao final do pré-preparo, o peso foi de 100 Kg.
- O fator de correção do lote de repolho em questão é de
- A) 30.                      B) 0,67.                      C) 50.                      D) 1,50.**
- 39.** A técnica em Nutrição de um restaurante precisa organizar o preparo do cardápio do dia. Para o almoço, ela precisará separar cubas suficientes para que as diversas preparações sejam servidas. Dentre as receitas, está o arroz e a carne. Ela sabe que, nesse restaurante, o arroz apresenta fator de cocção igual a 2,0, já a carne, 0,8. Isso significa que, ao cozinhar 100 Kg de arroz e 100 Kg de carne, ela terá ao final, de arroz e de carne, respectivamente,
- A) 200 Kg e 80 Kg.                      C) 98 Kg e 99 Kg.**  
**B) 50 Kg e 125 Kg.                      D) 120 Kg e 108 Kg.**
- 40.** O setor de Nutrição e Dietética de um determinado hospital precisa realizar a previsão de gêneros para um cardápio para 100 pessoas, em que o prato principal será guisado de carne. Sabendo que o *per capita* de coxão duro para essa receita é de 120 g, e o indicador de parte comestível 1,10, a quantidade para compra, considerando uma margem de 10% é de
- A) 12 Kg.                      B) 13,2 Kg.                      C) 14,5 Kg.                      D) 10,9 Kg.**
- 41.** Em seu serviço, um técnico em nutrição recebeu um lote de ovos para o preparo de cardápios. Durante a inspeção, ele observou que os ovos haviam sido transportados refrigerados e estavam com a casca fosca, íntegra e livre de sujidades.
- Se considerar que os ovos estão adequados para o consumo, o técnico deverá providenciar a
- A) estocagem em temperatura ambiente, deixando a lavagem para ser realizada quando do preparo.**  
**B) lavagem dos ovos em água corrente e escova e, em seguida, a estocagem em temperatura de refrigeração.**  
**C) estocagem em temperatura de refrigeração, deixando a lavagem para ser realizada quando do preparo.**  
**D) lavagem dos ovos em água corrente e escova e, em seguida, a estocagem temperatura ambiente.**
- 42.** A nutricionista de uma unidade de alimentação e nutrição solicitou a sua técnica em nutrição e dietética que realizasse pedido de carne bovina magra para o preparo de cardápios. Em sua lista de compras, a técnica deve ter considerado cortes de
- A) coxão duro e contrafilé.                      C) lagarto e acém.**  
**B) acém e contrafilé.                      D) coxão duro e lagarto.**
- 43.** Uma dona de casa, muito interessada em alimentação saudável, que adora preparar receitas diferentes, tem como receita favorita a tapioca rosa, feita por ela com o suco da beterraba. Nesse caso, a tapioca fica rosa porque
- A) as antocianinas presentes na beterraba são solúveis em água, o que produz a cor típica do suco.**  
**B) os flavonoides presentes na beterraba são solúveis em água, o que produz a cor típica do suco.**  
**C) as antocianinas presentes na beterraba são instáveis ao calor, dando a cor rosa da tapioca.**  
**D) os flavonoides presentes na beterraba são instáveis ao calor, dando a cor rosa da tapioca.**

44. O técnico em nutrição de um restaurante está observando a produção de frituras no serviço. Para tal, ele utiliza um formulário, realizando os registros listados na tabela:

Horário	Temperatura do óleo
10:00	160 °C
11:00	175 °C
12:00	182 °C
13:00	190 °C
14:00	210 °C

Nesse caso, o óleo ultrapassou a temperatura recomendada pela ANVISA a partir das

- A) 14:00h.                      C) 11:00h.  
B) 13:00h.                      D) 12:00h.
45. A técnica de um restaurante está recebendo lote de camarão fresco para o cardápio do dia. Ela deverá observar se os camarões apresentam aspecto geral
- A) seco, corpo estendido, casca facilmente desprendida, coloração avermelhada.  
B) úmido, corpo em curvatura natural, casca bem aderida, coloração acinzentada.  
C) úmido, corpo estendido, casca facilmente desprendida, coloração acinzentada.  
D) seco, corpo em curvatura natural, casca bem aderida, coloração avermelhada.
46. O técnico em nutrição e dietética de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) hospitalar deve separar os produtos que serão utilizados nas dietas restritas. Entre eles, o nutricionista solicita a utilização do pão que tenha maior proporção de ingredientes integrais. O técnico encontrou quatro opções de pães integrais na despensa, que apresentam a seguinte descrição de ingredientes em seus rótulos:

Opção 1	farinha de trigo orgânica, farinha de trigo enriquecida com ferro e ácido fólico, açúcar mascavo, farinha de trigo integral, sal e fermento.
Opção 2	farinha de arroz orgânica, açúcar mascavo, centeio integral, farinha de trigo integral, sal e fermento.
Opção 3	centeio integral, farinha de trigo integral, farelo de aveia, óleo de girassol, germe de trigo, sal e fermento.
Opção 4	farinha de trigo enriquecida com ferro e ácido fólico, farinha de trigo integral, óleo de girassol, sal e fermento.

Com base nas orientações recebidas pelo nutricionista e nas normas de rotulagem de alimentos, o técnico deve escolher a

- A) opção 3.                      C) opção 4.  
B) opção 1.                      D) opção 2.
47. Alguns microrganismos, quando colocados em contato com determinado alimento ou bebida, transformam e modificam sua função, produzindo outro alimento que também será próprio para o consumo humano. O malte em contato com determinados microrganismos transforma-se em cerveja. Nesse caso, os principais microrganismos utilizados são
- A) bactérias.  
B) leveduras.  
C) fungos.  
D) protozoários.



54. O técnico de nutrição de uma UAN está responsável por verificar qual a melhor opção de corte de carne para o almoço do dia, considerando as perdas do pré-preparo e da cocção, além do preço (Tabela 1). Para esse almoço, serão necessários um total de 100 Kg de carne pronta.

Corte	Fator de correção	Fator Cocção	Preço de venda (R\$) /Kg
Fraldinha	1,20	0,80	19,00
Patinho	1,10	0,75	19,00
Maminha	1,10	0,80	21,00
Alcatra	1,20	0,75	21,00

O técnico deve concluir que é mais barato comprar

- A)** maminha.      **B)** fraldinha.      **C)** patinho.      **D)** alcatra.
55. Um técnico de nutrição começou a atuar em uma UAN que adotam um modelo de gestão voltada para sustentabilidade na produção de refeições. A percepção que o profissional tinha sobre sustentabilidade limitava-se aos aspectos ambientais. Ele não sabia que a sustentabilidade é o item central do tripé ambiental, social e
- A)** financeiro.      **C)** econômico.  
**B)** demográfico.      **D)** filosófico.
56. Quando se trata do tema sustentabilidade na produção de refeições, a questão da produção de resíduos sólidos logo entra em pauta. Em uma UAN, a produção inevitável de resíduos sólidos orgânicos que pode ser reduzida através de treinamento dos funcionários, uso de utensílio adequado e aquisição de produtos de boa qualidade é oriunda
- A)** da sobra limpa.      **C)** do fator de cocção.  
**B)** do resto ingestão.      **D)** do fator de correção.
57. As UAN dos serviços de saúde de um município estão sendo vistoriadas quanto aos procedimentos de boas práticas de manipulação. Dentre as constatações, foram verificados os itens apresentados abaixo.

I	O procedimento operacional padronizado (POP) de higiene e saúde dos manipuladores apresentava variações de acordo com a unidade visitada.
II	Os registros eram descartados após 30 dias, contados a partir da data da preparação dos alimentos.
III	O manual de boas práticas estava presente em todas as unidades e era padronizado, sendo o mesmo para todas as unidades.
IV	As unidades não possuíam POP de higienização de reservatório de água, pois essa higienização é realizada por empresa terceirizada.

De acordo com Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação (ANVISA - RDC 216/2004), estão em conformidade com as boas práticas os itens:

- A)** I e IV.      **B)** I e II.      **C)** II e III.      **D)** III e IV.
58. Um técnico de nutrição em parceria com o nutricionista está planejando um curso de capacitação para os manipuladores de alimentos. A fim de atender as normas da RDC 216/2004 da ANVISA, o curso de capacitação, deve abordar, no mínimo, os temas:
- A)** higiene pessoal, contaminantes alimentares, análise de perigos e pontos críticos de controle.  
**B)** higiene pessoal, manipulação higiênica dos alimentos e doenças transmitidas por alimentos.  
**C)** manipulação higiênica dos alimentos, análise de perigos e pontos críticos de controle, boas práticas.  
**D)** doenças transmitidas por alimentos, contaminantes alimentares e boas práticas.



59. O técnico de nutrição de uma UAN ficou responsável por orientar os funcionários quanto à higienização de instalações, equipamentos, móveis e utensílios. Nessa situação, foram repassadas as orientações abaixo.

I	A área de preparação do alimento deve ser higienizada apenas após o término do trabalho, a fim de impedir a contaminação dos alimentos por produtos saneantes.
II	Os utensílios utilizados na higienização de instalações devem ser higienizados antes de serem usados para higienização das partes dos equipamentos e utensílios que entrem em contato com o alimento.
III	Os funcionários responsáveis pela atividade de higienização das instalações sanitárias devem utilizar uniformes apropriados e diferenciados daqueles utilizados pelos funcionários que manipulam os alimentos.
IV	As operações de limpeza e, se for o caso, de desinfecção das instalações e equipamentos, quando não forem realizadas rotineiramente, devem ser registradas.

As orientações repassadas que estão de acordo com a RDC 216/2004 da ANVISA são

- A) I e III.
- B) I e II.
- C) III e IV.
- D) II e IV.

60. Para a execução de um cardápio, serão utilizadas na sobremesa, 12 latas e meia de leite condensado. Foram liberadas da despensa 13 latas. A técnica em nutrição deve orientar o manipulador de alimentos a

- A) lavar a embalagem antes de abrir, minimizando o risco de contaminação, e guardar a sobra em outro recipiente com tampa, identificando com nome do produto, data de fracionamento e prazo de validade após a retirada da embalagem original.
- B) passar um pano na embalagem antes de abrir, minimizando o risco de contaminação, e guardar a sobra em outro recipiente com tampa, identificando com nome do produto e prazo de validade.
- C) lavar a embalagem antes de abrir, minimizando o risco de contaminação, guardar a sobra na embalagem de origem a fim de preservar as informações gerais, registrando a data de fracionamento.
- D) passar pano na embalagem antes de abrir, minimizando o risco de contaminação, e guardar a sobra na embalagem de origem a fim de preservar as informações gerais, registrando o prazo de validade após a abertura da embalagem.