



**PROVA DE NUTRIÇÃO**

**21. (RESIDÊNCIA 01/2018)-No Brasil, o Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, cujo objetivo é reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade. Sobre a suplementação da vitamina A em crianças, assinale a afirmativa correta:**

- A) A suplementação da vitamina A reduziu o percentual de xerofalmia e cegueira noturna em crianças de 6 a 59 meses, mas não reduziu o risco de mortalidade infantil.
- B) Conforme a OMS, a suplementação profilática de vitamina A deve estar inserida nas estratégias para melhorar a ingestão desse micronutriente e não precisa estar associada à diversificação alimentar.
- C) O aleitamento materno predominante até o 6º mês é a principal medida de prevenção da deficiência da vitamina A.
- D) Crianças com desnutrição energético-proteica e diarreia podem evidenciar a deficiência da vitamina A.
- E) A vitamina A deve ser consumida diariamente através de fonte animal ou vegetal, uma vez que não pode ser armazenada no organismo.

**22. (RESIDÊNCIA 01/2018) O Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) faz parte das ações de prevenção e controle da anemia por deficiência de ferro no âmbito do SUS, analise as afirmativas e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas e assinale a alternativa que contém a sequência correta:**

- ( ) Aleitamento materno misto e parasitoses são

determinantes da anemia por deficiência de ferro.

- ( ) A alimentação complementar saudável e adequada em frequência, quantidade e biodisponibilidade de ferro é uma estratégia de prevenção e controle da anemia.
- ( ) O PNSF consiste na suplementação profilática de ferro para crianças de 6 a 12 meses de idade e a sua continuidade até 24 meses poderá ser feita após comprovação do diagnóstico de anemia.
- ( ) Se a criança não estiver em aleitamento materno exclusivo, a suplementação de ferro poderá ser realizada a partir do 4º mês de idade, juntamente com a introdução dos alimentos complementares.
- ( ) A ingestão de alimentos ricos em ferro não heme deve estar associada a alimentos fontes de vitamina C e vitamina A.

A) F, V, F, V, F

B) F, V, V, V, F

C) V, V, F, V, V

D) V, F, V, F, V

E) V, V, V, V, F

**23. (RESIDÊNCIA 01/2018) O Ministério da Saúde recomenda aleitamento materno por dois anos, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança. Sobre o aleitamento materno, assinale a alternativa correta:**

A) No segundo ano de vida, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes à criança, no entanto, não protege mais contra doenças infecciosas.

B) O aleitamento materno exclusivo ou misto diminui o risco de infecção respiratória e à



alergia à proteína do leite de vaca.

- C) O leite materno contém fatores de proteção que favorece o crescimento de *Lactobacillus bifidus*, bactéria não patogênica, que dificulta a instalação de bactérias causadoras de diarreia.
- D) Estudos mostram que o aleitamento materno pode influenciar na frequência de sobrepeso/obesidade em crianças, mas não diminui o risco de hipertensão e diabetes melitus.
- E) A concentração de proteína no leite materno aumenta no decorrer da mamada, sendo importante o esvaziamento da mama para obtenção do valor nutricional.

**24. (RESIDÊNCIA 01/2018) O Ministério da Saúde lançou em 2015 um vasto material sobre o NutriSUS, estratégia de fortificação da alimentação infantil com micronutrientes em pó oferecidos diariamente em uma das refeições à criança. Assinale a alternativa correta.**

- A) Em estudos, autores citam que a suplementação concomitante de vitaminas e minerais é melhor do que a suplementação com um ou dois micronutrientes isolados.
- B) O sachê do NutriSUS é composto por 15 micronutrientes, com exceção do ferro e da vitamina A, uma vez que esses micronutrientes já são contemplados em programas específicos.
- C) Esta estratégia é de fácil operacionalização, sendo articulada no âmbito do governo federal e da secretaria de saúde do município.
- D) É previsto o atendimento apenas de crianças de 6 meses até 48 meses de idade matriculadas em creches participantes do Programa Saúde na Escola, após autorização do responsável da creche.
- E) Após o preparo do alimento deve ser adicionado o número de sachês conforme a

quantidade de crianças que irão fazer a refeição e misturar o pó (com os micronutrientes) ao alimento antes da distribuição nos pratos para que se garanta a correta dissolução do produto.

**25. (RESIDÊNCIA 01/2018) O aleitamento materno exclusivo até o 6º mês e sua manutenção complementada até o 24º mês é apoiado pelo Ministério da Saúde. Para os lactentes que não estão em aleitamento materno, as fórmulas infantis (FI) correspondem a leites industrializados em sua maioria a partir de leite de vaca e seguem as recomendações do “Codex Alimentarius”. A indústria tem feito adaptações na composição nutricional das FI, no entanto, os fatores anti-infecciosos e bioativos encontrados no leite materno não são encontrados nessas fórmulas. Assinale a alternativa correta relacionada às FI.**

- A) Para a criança que está fazendo uso de FI não precisa ser oferecida água, se a diluição for feita conforme a especificação do rótulo.
- B) As crianças em FI devem ser suplementadas com ferro para prevenir a anemia.
- C) A introdução de alimentos para crianças em FI deve ser feita a partir do 4º mês.
- D) Ao completar 7 meses, já deve ser oferecido à criança que faz uso da FI, duas papas salgadas por dia. Essas papas são refeições compostas por alimentos liquidificados dos grupos dos cereais; legumes, verduras e frutas, carnes e ovos, e feijões.
- E) Diante da impossibilidade do aleitamento materno, é recomendado que crianças menores de seis meses de vida sejam alimentadas com FI para lactentes e as de seis a doze meses com fórmulas de seguimento para lactentes.

**26. (RESIDÊNCIA 01/2018) Os carboidratos**



**possuem uma diversidade de compostos químicos e propriedades fisiológicas com benefícios potenciais à saúde. Sobre esse macronutriente, assinale a alternativa errada:**

- A) As dextrinas são grandes polissacarídeos, misturas de glicose, e a dextrose é a glicose produzida após a hidrólise do amido de milho.
- B) Os frutooligosacarídeos (FOS) são polímeros de frutose presentes em vegetais. São precariamente digeridos no trato gastrointestinal superior e têm sabor doce. Considerados pré-bióticos, promovem o crescimento bacteriano colônico.
- C) A capacidade de digestão do carboidrato pode ser modificada pela resistência do amido à ação enzimática, à atividade de enzimas digestivas e a presença de outros nutrientes na dieta.
- D) As fontes de carboidratos da dieta liberam a glicose de maneira diferente, daí as constantes pesquisas sobre o índice glicêmico e sua aplicação em pessoas com diabetes mellitus.
- E) A abelha produz enzimas que hidrolisam a sacarose do mel, tornando esse alimento menos calórico do que o açúcar.

**27. (RESIDÊNCIA 01/2018) A consecução do direito humano à alimentação adequada e da segurança alimentar e nutricional da população far-se-á por meio do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN. Entre os princípios que regem o SISAN destacamos:**

- A) Descentralização das ações e articulação, em regime de colaboração, entre as esferas de governo; conjugação de medidas diretas e imediatas de garantia de acesso à alimentação adequada; articulação entre orçamento e gestão, preservação da autonomia e respeito à dignidade das

pessoas.

- B) Transparência dos programas, das ações e dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão; preservação da autonomia e respeito à dignidade das pessoas; estímulo ao desenvolvimento de pesquisas e à capacitação de recursos humanos.
- C) Monitoramento da situação alimentar e nutricional; universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada; transparência dos programas, das ações e dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão; articulação entre orçamento e gestão.
- D) Participação social na formulação, execução, acompanhamento, monitoramento e controle das políticas e dos planos de segurança alimentar e nutricional em todas as esferas de governo; transparência dos programas, das ações e dos recursos públicos e privados e dos critérios para sua concessão; universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada; preservação da autonomia e respeito à dignidade das pessoas.
- E) Estímulo ao desenvolvimento de pesquisas e à capacitação de recursos humanos; universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada, sem qualquer espécie de discriminação; preservação da autonomia e respeito à dignidade das pessoas; descentralização das ações e articulação, em regime de colaboração, entre as esferas de governo.

**28. (RESIDÊNCIA 01/2018) Um dos aspectos fundamentais a ser considerado no planejamento e na execução das ações de Educação Alimentar e Nutricional é a comunicação, devido à sua influência decisiva nos resultados das ações. Assinale a alternativa que melhor representa essas ações:**



- A) Relações horizontais. Monitoramento permanente dos resultados. Formação de rede entre profissionais e setores envolvidos visando à troca de experiências e o diálogo. Construção partilhada de saberes, práticas e soluções.
- B) Escuta ativa e próxima. Reconhecimento das diferentes formas de saberes e práticas. Construção partilhada de saberes, práticas e soluções. Atendimento as necessidades individuais.
- C) Valorização do conhecimento, da cultura e do patrimônio alimentar. Atender às necessidades coletivas. Monitoramento dos resultados a curto prazo.
- D) Busca da formação de vínculo entre os diferentes sujeitos que integram o processo. Busca de soluções contextualizadas. Relações verticais
- E) A alimentação adequada e saudável deve ser pautada em formas de produção e distribuição de alimentos, que considerem a justiça social, a integridade dos recursos naturais e da biodiversidade.

**29. (RESIDÊNCIA 01/2018) O direito à alimentação adequada é um direito fundamental garantido na Constituição Federal. Os Marcos e Instrumentos Legais do Sistema de Segurança Alimentar e Nutricional no Brasil – SISAN, são instrumentos legais elaborados pelo Estado para concretizar esse direito humano sob pena de ser responsabilizado no caso de violação. Esses instrumentos compreendem Leis, Resoluções e Decretos relacionados abaixo.**

- I. Decreto nº 6.273 de 23/11/2007 ( ) Regulamenta a Lei nº 11.346/2006 (LOSAN); Ratifica a criação do Sistema

Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN); Institui a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN); Estabelece os parâmetros para a elaboração do Plano Nacional de SAN (PLANSAN).

- II. Decreto nº 6272/2007

( ) Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional – SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada

- III. Decreto nº 7.272 de 25/08/ 2010

( ) Dispõe sobre os procedimentos e o conteúdo dos termos para adesão dos estados, do Distrito Federal e dos municípios ao Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional e está orientada pelos princípios e marcos legais da Segurança Alimentar e Nutricional

- IV. Resolução nº 09 de 13/12/2011

( ) Que dispõe sobre a natureza, as competências, a composição e o funcionamento do CONSEA

- V. Lei nº 11.346 de 15/09/ 2006

( ) Cria, no âmbito SISAN, a Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional (CAISAN).



**A alternativa que representa a seqüência correta da relação entre as colunas é:**

- A) II, IV, V, III, I
- B) III, V, IV, II, I
- C) II, V, IV, III, I
- D) V, IV, III, I, II
- E) IV, V, I, II, III

**30. (RESIDÊNCIA 01/2018) Sobre a Educação Alimentar e Nutricional (EAN), é INCORRETO afirmar:**

- A) A EAN é um processo que busca auxiliar na adoção de hábitos de vida saudáveis, com foco em alterações no comportamento alimentar e na ampliação dos conhecimentos da população sobre a nutrição.
- B) O papel do nutricionista na EAN é identificar os problemas de alimentação e nutrição, a fim de planejar e executar ações específicas de intervenção nesses problemas.
- C) Para a EAN são utilizados recursos visuais, auditivos, de leitura e de escrita.
- D) As pesquisas de campo na área de nutrição não são consideradas estratégias para a veiculação dos conteúdos em EAN, enquanto as dramatizações são usualmente utilizadas para essa veiculação.
- E) A não aceitação da enfermidade é um fator a ser considerado como limitante para a eficácia de ações de educação alimentar e nutricional direcionadas a pacientes portadores de doenças crônicas.

**31. (RESIDÊNCIA 01/2018) Alterações fisiológicas e anatômicas do próprio envelhecimento têm repercussão na saúde e nutrição dos idosos. Baseado nessa afirmativa, assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O índice de metabolismo basal é uma das variáveis que se deprimem no idoso.
- B) O possível aumento do colesterol sérico no idoso acontece apenas devido ao aumento da ingestão de lipídios em sua alimentação.
- C) Os níveis de hemoglobina mantêm-se em equilíbrio, sendo deprimidos apenas em situações de traumas mecânicos.
- D) Desenvolve intolerância à glicose devido a redução funcional do pâncreas, não estando relacionado à alteração de receptores de glicose.
- E) Mantem a densidade óssea sem alterações metabólicas no início do envelhecimento, alterando-se apenas, após os 90 anos.

**32. (RESIDÊNCIA 01/2018) É importante que a mãe seja orientada sobre a alimentação da criança no primeiro ano de vida. A introdução dos alimentos complementares deve ser lenta e gradual. A mãe deve ser informada de que a criança tende a rejeitar as primeiras ofertas do(s) alimentos(s), pois tudo é novo: a colher, a consistência e o sabor. Considerando o Esquema para introdução dos alimentos complementares, segundo o Guia Alimentar do Ministério da Saúde (2010), podemos afirmar que:**

- A) A partir dos 6 meses, introduza de forma lenta e gradual outros alimentos, mantendo o leite materno até 1 ano de idade, no máximo;
- B) Após 6 meses, dar alimentos complementares (cereais, tubérculos, carnes, leguminosas, frutas e legumes) três vezes ao dia, se a criança estiver em aleitamento materno.
- C) A alimentação complementar não precisa ser oferecida de acordo com os horários de refeição da família, uma vez que a criança está em adaptação. Apenas deve-se respeitar o apetite da criança;
- D) A alimentação complementar deve ser



oferecida de colher. Começar com a consistência líquida e, gradativamente, aumentar a consistência até chegar à alimentação da família.

E) Ofereça à criança alimentos repetidos durante o dia, pois ela não aceitará variações.

**33. (RESIDÊNCIA 01/2018) No caso de inapetência do pré-escolar, algumas estratégias são recomendadas:**

A) Pais e educadores devem esclarecer as crianças de que a função da publicidade é essencialmente instruir sobre o valor nutricional dos produtos e aumentar a venda dos mesmos;

B) Limitar a quantidade de tempo que as crianças passam vendo televisão, pois é uma forma de diminuir sua exposição a propagandas e ao mesmo tempo, torná-las menos ativas.

C) As orientações dadas às crianças devem ser praticadas pelos adultos, pois ações podem falar mais do que palavras.

D) Exigir que a escola dos seus filhos seja um ambiente livre para propaganda de qualquer produto e que o currículo escolar discuta o papel da publicidade e capacite os estudantes para que entendam seu modo de operar.

E) Permitir que as crianças exerçam influência na escolha das compras das famílias, porque estão formando os hábitos de consumo que poderão prolongar-se pelo resto de suas vidas.

**34. (RESIDÊNCIA 01/2018) O cardápio do PNAE tem como um dos objetivos oferecer alimentação escolar saudável e garantir o atendimento das necessidades nutricionais do estudante de todas as etapas da educação básica pública. Esse instrumento deve:**

A) ser acompanhado e fiscalizado diretamente pela sociedade, por meio dos Conselhos de Alimentação Escolar (CAE), e também pelo

FNDE, pelo Tribunal de Contas da União (TCU), pela Controladoria Geral da União (CGU) e pelo Ministério Público, bem como, pelo Ministério de Desenvolvimento Social e da Agricultura.

B) restringir a aquisição de bebidas com baixo teor nutricional tais como refrigerantes, refrescos artificiais e similares, segundo a Resolução CD/FNDE nº 38 de julho de 2009 referente a aquisição de gêneros alimentícios com recursos do FNDE.

C) ser planejado, elaborado, acompanhado e avaliado pelo nutricionista e pelo técnico de nutrição, responsável técnico pelo PNAE.

D) priorizar oferta de frutas e hortaliças.

E) nenhuma das respostas anteriores.

**35. (RESIDÊNCIA 01/2018) Uma das principais consequências da desnutrição em adolescentes:**

A) Aumento da taxa de metabolismo de repouso ao longo do período de crescimento;

B) Perda de peso associada a um aumento na gordura corporal;

C) Perda de gordura corporal, especialmente na região da cintura;

D) Acúmulo de gordura na região da cintura, onde é menos perigoso;

E) Provável desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes e cardiopatias na vida adulta.

**36. (RESIDÊNCIA 01/2018) Segundo a PNAN (2012), são fatores que têm relação direta com o aumento da obesidade e demais doenças crônicas como diabetes e hipertensão:**

A) O declínio do nível de atividade física, aliado à adoção de hábitos alimentares pouco saudáveis.



- B) Adesão a um padrão de dieta rica em alimentos com baixa densidade energética e alta concentração de nutrientes.
- C) Redução do consumo de alimentos ultra-processados.
- D) Redução do consumo de nutrientes como sódio e gorduras.
- E) Redução do consumo de açúcares.

**37. (RESIDÊNCIA 01/2018) A Promoção da Alimentação Adequada e Saudável (PAAS) tem como um dos objetivos, contribuir para a redução da prevalência das doenças crônicas associadas ao sobrepeso e obesidade, dentre elas o Diabetes. Quais estratégias são propostas?**

- A) Educação alimentar e nutricional, independente das estratégias de regulação de alimentos que envolve rotulagem e informação; publicidade e melhoria do perfil nutricional dos alimentos.
- B) Evitar estimular a oferta de alimentos saudáveis em pequenos comércios de alimentos e refeições da chamada “comida de rua”, para não prejudicar os comerciantes.
- C) Desenvolver mecanismos que apoiem os sujeitos a adotar modos de vida saudáveis, bem como, identificar e analisar de forma crítica, além de enfrentar hábitos e práticas não promotoras de saúde, as quais muitas vezes estão submetidos.
- D) Desenvolver habilidades pessoais em alimentação e nutrição, pensando na educação alimentar e nutricional como processo de determinação de regras básicas de saúde feita pelos profissionais de saúde à população, uma vez que o diálogo não é bem compreendido.
- E) Trabalhar com práticas determinadas pela literatura, independente da realidade local.

**38. (RESIDÊNCIA 01/2018) A puberdade inicia-se por alterações de fatores fisiológicos, incluindo a maturação do organismo como um todo. Como deve ser estabelecido o estado nutricional?**

- A) Peso e altura através do IMC.
- B) Avaliação das dobras da pele, pois fornecerá um grau maior de precisão.
- C) Avaliação do músculo.
- D) Avaliação da circunferência do braço.
- E) Índice de maturidade sexual.

**39. (RESIDÊNCIA 01/2018) Para obter-se uma avaliação nutricional precisa do lactente, que informações adicionais não são necessárias?**

- A) O peso ao nascimento.
- B) Influências genéticas.
- C) Percentual de perda de peso nos primeiros dias de vida.
- D) Alimentação oferecida.
- E) Comprimento.

**40. (RESIDÊNCIA 01/2018) Uma avaliação completa prevista atualmente pelo Ministério da Saúde (2012) para avaliação nutricional de crianças, não inclui:**

- A) Coleta de dados antropométricos.
- B) A Altura e o peso.
- C) Peso por altura.
- D) Circunferência do braço.
- E) Recordatório alimentar.