





**1ª PARTE - PROVA DE SAÚDE COLETIVA**

**01. URCA/04.2017** A epidemiologia consiste em uma ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e evento associados à saúde coletiva. Sobre esta ciência pode-se afirmar:

- A) A atenção da epidemiologia volta-se para as ocorrências, em escala maciça, de doenças envolvendo pessoas agregadas em coletividades, comunidades, grupos demográficos, classes sociais ou quaisquer outros coletivos nos quais pode-se classificar seres humanos.
- B) O universo dos estados particulares de ausência de saúde é estudado pela epidemiologia sob a forma de doenças infecciosas, sejam, por exemplo, malária, doença de Chagas ou verminoses; doenças não infecciosas incluindo as doenças cerebrovasculares, diabetes e outras, e os riscos à integridade física tais como os acidentes de transporte, homicídios e suicídios.
- C) Os processos sociais interativos erigidos em sistemas definem a dinâmica dos agregados sociais e um em especial constitui o campo sobre o qual trabalha a epidemiologia: é o processo saúde-doença (chamado, também, processo saúde-adoecimento).
- D) Entende-se por indicadores de saúde o estudo da variabilidade de frequência das doenças de ocorrência em massa, em função de variáveis ligadas ao tempo, espaço e pessoa.
- E) A análise dos fatores condicionantes envolve a aplicação de método adequado ao estudo de possíveis associações entre um ou mais fatores de risco: físicos, químicos, biológicos, sociais, econômicos, culturais e outros.

**02. URCA/04.2017** Considerando o contexto de estudos da epidemiologia, complete as assertivas de acordo com o conceito dos termos e assinale a alternativa cuja ordem é correta:

- I- Prevenção  
II- Controle  
III- Erradicação

IV-Promoção em saúde

- ( ) \_\_\_\_\_ consiste na não ocorrência de doença após tomada de providências.
- ( ) \_\_\_\_\_ visa baixar a incidência de doenças à níveis mínimos.
- ( ) \_\_\_\_\_ consiste na produção da saúde como direito social, equidade e garantia dos demais direitos de cidadania.
- ( ) \_\_\_\_\_ visa impedir que os indivíduos saudáveis venham a adquirir a doença.

- A) II – III – IV – I  
B) II – III – I – IV  
C) III – II – IV – I  
D) III – I – IV – II  
E) II – I – IV – III

**03. URCA/04.2017** O estado do Ceará está dividido administrativamente no setor saúde em 22 regiões de saúde que se organizam em cinco macrorregiões de saúde: Fortaleza, Sobral, Cariri, Sertão Central e Litoral Leste e Vale do Jaguaribe. São itens considerados na definição dos municípios que compõem cada região, exceto:

- A) redes de atenção estruturadas e em funcionamento;  
B) limites geográficos;  
C) população usuária das ações e serviços;  
D) rol de ações e serviços que serão ofertados;  
E) responsabilidades, critérios de acessibilidade e escala para conformação dos serviços.

**04) URCA/04.2017** De acordo com o Decreto nº 7.508, de junho de 2011, “descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada, considerando-se a capacidade instalada existente, os investimentos e o desempenho aferido a partir dos indicadores de saúde do sistema”, corresponde a:

- A) Redes de atenção à Saúde  
B) Regiões de Saúde  
C) Comissões Intergestoras  
D) Mapa da Saúde  
E) Serviços Especiais de Acesso Aberto



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO



**05) URCA/04.2017 Os princípios e diretrizes do SUS constituem as regras pétreas do sistema, apresentando-se como linhas de base às proposições de reorganização do sistema, dos serviços e das práticas de saúde. Sobre estes não é correto dizer que:**

- A) A universalidade é de longe o princípio com maior grau de efetividade uma vez que assegura o direito à saúde a todos os cidadãos e tem garantido a todos os brasileiros o acesso sem discriminação ao conjunto das ações e serviços de saúde ofertados pelo sistema.
- B) A integralidade pressupõe considerar as várias dimensões do processo saúde-doença que afetam os indivíduos e as coletividades e pressupõe a prestação continuada do conjunto de ações e serviços visando garantir a promoção, a proteção, a cura e a reabilitação dos indivíduos e dos coletivos.
- C) Equidade no acesso às ações e aos serviços de saúde condiz com a igualdade de acesso, representando a prioridade na oferta de ações e serviços aos segmentos populacionais que enfrentam maiores riscos de adoecer e morrer em decorrência da desigualdade na distribuição de renda, bens e serviços e nos condicionantes culturais e subjetivos de ordem familiar e pessoal.
- D) O direito à informação é assegurado por lei e faculta ao cidadão usuário o acesso às informações sobre sua saúde individual e de familiares e acerca dos riscos e dos condicionantes que afetam a saúde coletiva, sendo de sua responsabilidade viabilizar a efetivação deste direito.
- E) A descentralização se constitui na mudança mais significativa no aspecto político-administrativo da reforma do sistema de saúde no Brasil por enfatizar e valorizar a gestão estadual dos serviços e ações de saúde.

**06) URCA/04.2017 A participação comunitária no setor saúde é assegurada pela Constituição Federal e regulada pela lei nº 8142/90. Sobre o exercício da participação social no SUS é incorreto:**

- A) As conferências e conselhos de saúde são mecanismos de viabilização da participação da população na condução da política de saúde.
- B) Os conselhos de saúde têm caráter permanente e deliberativo sobre as prioridades da política de saúde em cada âmbito de governo.
- C) As conferências se reúnem por convocação do gestor ou do Conselho de Saúde e debatem os temas gerais e específicos da política de saúde, em cada âmbito, com periodicidade definida em lei.
- D) A lei nº 8142/90 assegura a composição paritária para conferências e conselhos de saúde, na qual os usuários têm assegurado 50% da representação e os restantes 50% devem contemplar os trabalhadores da saúde, os gestores e os prestadores de serviço.
- E) As conferências de saúde devem aprovar o plano de saúde, o orçamento setorial, acompanhar a execução da política de saúde, avaliar os serviços de saúde e fiscalizar a aplicação dos recursos financeiros.

**07) URCA/04.2017 A Clínica Ampliada busca integrar várias abordagens para possibilitar um manejo eficaz da complexidade do trabalho em saúde, que é necessariamente transdisciplinar e, portanto, multiprofissional. São eixos fundamentais da Clínica Ampliada marque V para verdadeiro e F para falso e em seguida marque a alternativa correta:**

- Compreensão ampliada do processo saúde-doença
  - Vínculos e afetos
  - Diálogo e informações enquanto ferramentas
  - Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas
  - Transformação dos instrumentos de trabalho
  - Projeto Terapêutico Singular
  - Reunião de equipe e participação social
  - Suporte para os profissionais de saúde
- A) V – F – F – V – V – F – F – V
  - B) V – F – F – V – F – V – V – F
  - C) V – F – V – V – F – V – V – F
  - D) F – V – V – F – F – V – V – F
  - E) F – V – V – V – F – V – F – F



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO



08) **URCA/04.2017** A formação de profissionais no campo da saúde coletiva e, em particular, na modalidade de formação proposta pela residência multiprofissional ancora-se em um processo de ensino-aprendizagem complexo que se dá pela inserção dos profissionais no território e na pluralidade dos serviços de saúde, articulando-se à estrutura da sociedade através de suas instâncias econômicas e político-ideológicas para o desenvolvimento de ações de promoção, proteção, recuperação e reabilitação. Sobre a formação em saúde coletiva e a residência multiprofissional não é correto o disposto na assertiva:

- A) O objeto da saúde coletiva é construído nos limites do biológico e do social e compreende a investigação dos determinantes da produção social das doenças e da organização dos serviços de saúde e o estudo da historicidade do saber e das práticas sobre os determinantes.
- B) O ensino da saúde coletiva envolve a crítica permanente dos sucessivos projetos de redefinição das práticas de saúde surgidas nos países capitalistas, que têm influenciado a reorganização do conhecimento médico e a reformulação de modelos de prestação de serviços de saúde: Reforma Sanitária, Medicina Social, Medicina Integral, Medicina Preventiva e Medicina Comunitária.
- C) A participação ativa e criativa do educando e do educador no processo ensino-aprendizagem pressupõe o privilegiamento de uma prática pedagógica fundamentalmente dialógica e antiautoritária, na qual o aluno não se limita a receber conteúdos emitidos pelo professor.
- D) O conhecimento se dá pelo contato com a realidade, sobrepondo a compreensão de suas leis e o comprometimento com as forças capazes de transformá-la. Resulta, portanto, da problematização da realidade, do modo de pensá-la e do próprio processo de produção-transmissão-apropriação do conhecimento.
- E) O ensino da saúde coletiva remete a uma concepção ampla de prática. Nela se incluem a prática técnica, a prática teórica e a prática política, entendidas como dimensões da prática

social. Nessa perspectiva, as práticas exercidas pelos alunos e professores tendem a se articular com os movimentos mais amplos das forças sociais.

09) **URCA/04.2017** A atuação das equipes que atuam na Atenção Básica caracteriza-se por sua multiprofissionalidade e interdisciplinaridade, seguindo normativas específicas do Ministério da Saúde. Esta atuação pauta-se em protocolos, diretrizes clínicas e terapêuticas, além de outras normativas técnicas estabelecidas pelos gestores federal, estadual, municipal ou do Distrito Federal. Segundo a portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, não constitui uma atribuição comum aos membros da equipe:

- A) Realizar o cuidado integral à saúde da população adscrita, prioritariamente no âmbito da Unidade Básica de Saúde, e quando necessário, no domicílio e demais espaços comunitários, com atenção especial às populações que apresentem necessidades específicas.
- B) Encaminhar, quando necessário, usuários a outros pontos de atenção, respeitando fluxos locais, mantendo sob sua responsabilidade o acompanhamento do plano terapêutico prescrito.
- C) Cadastrar e manter atualizado o cadastramento e outros dados de saúde das famílias e dos indivíduos no sistema de informação da Atenção Básica vigente.
- D) Realizar a gestão das filas de espera, evitando a prática do encaminhamento desnecessário, com base nos processos de regulação locais, ampliando-a para um processo de compartilhamento de casos e acompanhamento longitudinal de responsabilidade das equipes que atuam na atenção básica.
- E) Realizar busca ativa e notificar doenças e agravos de notificação compulsória, bem como outras doenças, agravos, surtos, acidentes, violências, situações sanitárias e ambientais de importância local.



- 10) **URCA/04.2017** Diversos são os modelos que esquematizam a trama de relações entre os fatores capazes de influência o processo saúde-doença-cuidado. Dentre estes, o modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os determinantes sociais dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais até uma camada distal, onde se situam os macrodeterminantes. Considerando as iniquidades sociais e sua associação com um risco diferenciado de adoecimento, segundo o modelo de Dahlgren e Whitehead, assinale a assertiva que contem a camada que agrupa os fatores sobre os quais é necessário investir em transformações, prioritariamente, para redução do risco de adoecimento proveniente destas iniquidades.
- A) Idade, sexo e fatores hereditários
  - B) Estilo de vida dos indivíduos
  - C) Redes sociais e comunitárias
  - D) Condições de vida e trabalho
  - E) Condições socioeconômicas, culturais e ambientais gerais.
- 11) **URCA/04.2017** Na análise da situação de saúde de um país, estado, município, distrito ou bairro, é muito comum a referência a problemas e necessidades de saúde. Do ponto de vista técnico-científico é importante que se explicitem os conceitos destes termos, assim como daqueles envolvidos no processo de identificá-los, aferi-los e medi-los. Sobre os termos adotados na análise da situação de saúde é correto afirmar:
- A) As necessidades representam discrepâncias entre a realidade observada e a norma socialmente construída.
  - B) Os determinantes são representados pelas condições que possibilitam gozar saúde, um certo modo de andar a vida.
  - C) Os problemas podem ser identificados por meio de estudos epidemiológicos e sociais que visem explicar a determinação social do processo saúde-doença na população.
  - D) Periculosidade diz respeito a síntese conceitual e prática das dimensões sociais, político institucionais e comportamentais associadas às diferentes suscetibilidades de indivíduos e/ou grupos populacionais à uma condição.
  - E) Entende-se risco como a chance ou probabilidade de ocorrência de um evento.
- 12) **URCA/04.2017** Sobre o apoio matricial em saúde mental no âmbito da atenção básica é correto afirmar que:
- A) A referência e contra referência, enquanto diretriz do apoio matricial, aponta para a necessidade da existência de espaços coletivos para a discussão e reflexão sobre os processos de trabalho, unindo trabalhadores e gestores para gestão compartilhada.
  - B) O vínculo terapêutico, sobretudo, a partir da equipe de referência, tem o objetivo de realizar um acompanhamento mais próximo dos usuários sob seus cuidados, sendo uma diretriz do apoio matricial.
  - C) Conforme a diretriz de disciplinaridade das práticas e dos saberes, a organização dos arranjos apoio matricial e equipe de referência colabora para a troca de saberes, favorece a comunicação ativa e o estabelecimento de relações horizontais entre profissionais de distintos núcleos de conhecimentos.
  - D) A Estratégia Saúde da Família pode ser considerada um recurso estratégico para trabalhar com pessoas em sofrimento psíquico, por facilitar o acompanhamento das intervenções prescritas no Centro de Atenção Psicossocial.
  - E) No que se refere ao trabalho do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, este representa um avanço para as ações de saúde mental na atenção básica, não havendo impedimentos referentes ao grande número de equipes de saúde da família apoiadas por uma equipe de NASF e sendo, portanto, a contribuição deste na superação da saúde mental como especialidade.
- 13) **URCA/04.2017** A Carta de Ottawa (1986) é considerado o documento mais importante como marco conceitual da



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO



promoção da saúde, elaborado com base em um conceito amplo de saúde, relacionado ao bem-estar dos indivíduos e fundamentado na ampla causalidade do processo saúde-doença. Neste documento foram propostos cinco campos de ação da promoção da saúde, dos quais não faz parte:

- A) A mudança de comportamento para adoção de estilos de vida saudáveis
- B) A elaboração e implementação de políticas públicas saudáveis
- C) O reforço da ação comunitária
- D) A criação de espaços saudáveis que apoiem a promoção da saúde
- E) A reorientação dos serviços de saúde

14) **URCA/04.2017** As conferências e literatura sobre Promoção da Saúde apontam cinco princípios que definem as práticas nesta perspectiva. São eles:

- A) Ações pautadas na concepção holística de saúde; serviços de saúde orientados pela qualidade; equidade; sociedade justa; e intersectorialidade.
- B) Direito ao nível de saúde mais elevado possível; participação social; solidariedade; sustentabilidade; e resposta às necessidades de saúde da população.
- C) Ações pautadas na concepção holística de saúde; equidade; intersectorialidade; participação social; e sustentabilidade.
- D) Direito ao nível de saúde mais elevado possível; solidariedade; equidade; responsabilidade e prestação de contas dos governos; e participação social.
- E) Ações pautadas na concepção holística de saúde; serviços de saúde orientados pela qualidade; sustentabilidade; participação social; e sociedade justa.

15) **URCA/04.2017** A crise contemporânea dos sistemas de atenção à saúde reflete o desencontro entre uma situação

epidemiológica dominada pelas condições crônicas, caracterizada nos países em desenvolvimento pela tripla carga de doenças. No Brasil, quais problemas de saúde compõem a tripla carga de doenças marcantes na situação epidemiológica? Marque com V ou F e assinale a alternativa com ordem correta.

- ( ) infecções, desnutrição e problemas de saúde reprodutiva
- ( ) causas externas
- ( ) doenças cardiovasculares
- ( ) neoplasias
- ( ) doenças crônicas
- ( ) condições maternas e perinatais

- A) V – F – V – F – F – V
- B) F – V – V – F – V – F
- C) V – F – V – F – V – F
- D) F – F – V – F – V – V
- E) V – V – F – F – V – F

16) **URCA/04.2017** Entre os modelos assistenciais de atenção primária à saúde construídos no Brasil merece destaque a proposta de Gastão Wagner de Sousa Campos, implementada no município de Campinas (São Paulo), a partir de 2001, por sua coerência com o processo discursivo do Movimento da Reforma Sanitária Brasileira. Este modelo faz clínica, saúde pública e gestão em busca de uma síntese representada pelo respeito ao saber técnico e ao popular, mas considerando os interesses e desejos dos agrupamentos, combinando lógicas distintas, colocando os objetivos institucionais em questão, mas nunca paralisando a ação social em defesa da vida. Este modelo é denominado:

- A) clínica ampliada
- B) método Paidéia
- C) cogestão
- D) apoio institucional
- E) educação popular



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA**  
**COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU**  
**CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO**



17) **URCA/04.2017** O planejamento em saúde é apoiado pelo uso de instrumentos que organizam sistematicamente as informações. O instrumento que “visa definir a programação das ações de saúde em cada território e nortear a alocação dos recursos financeiros para a saúde, a partir de critérios e parâmetros pactuados entre os gestores”, é:

- A) Plano de Saúde
- B) Plano Diretor de Desenvolvimento
- C) Plano Diretor de Regionalização
- D) Programação Pactuada Integrada
- E) Agenda de Saúde

18) **URCA/04.2017** Sobre a participação da iniciativa privada no setor saúde, segundo a Constituição Federal de 1988, é incorreto afirmar que:

- A) A assistência à saúde é livre a iniciativa privada.
- B) As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio.
- C) Recursos públicos podem ser destinados para auxílios e subvenções às instituições privadas com fins lucrativos em casos de urgência pública no setor saúde.
- D) É vedada a participação direta ou indireta de empresas ou capitais estrangeiros na assistência à saúde no País, salvo nos casos previstos em lei.
- E) A lei disporá sobre as condições e os requisitos que facilitem a remoção de órgãos, tecidos e substâncias humanas para fins de transplante, pesquisa e tratamento, bem como a coleta, processamento e transfusão de sangue e seus derivados, sendo vedado todo tipo de comercialização.

19) **URCA/04.2017** De acordo com os conceitos apresentados no Decreto

Presidencial nº 7.508, de 28 de junho de 2011, considera-se Portas de Entrada:

- A) os serviços de atendimento inicial à saúde do usuário no SUS.
  - B) as instâncias de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.
  - C) a descrição geográfica da distribuição de recursos humanos e de ações e serviços de saúde ofertados pelo SUS e pela iniciativa privada.
  - D) o conjunto de ações e serviços de saúde articulados em níveis de complexidade crescente, com a finalidade de garantir a integralidade da assistência à saúde.
  - E) os serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que, em razão de agravo ou de situação laboral, necessita de atendimento especial.
- 20) **URCA/04.2017** A VIII Conferência Nacional de Saúde (1986) criou a base para as propostas de reestruturação do sistema de saúde brasileiro e moldou as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Assinale a alternativa que se refere a uma diretriz que fundamenta corretamente o SUS.
- A) Centralização, objetivando o aproveitamento máximo dos recursos existentes e o bem-estar social.
  - B) Decisão profissional, eliminando a existência de variáveis como a comunidade na tomada de decisões.
  - C) Lógica de decisões, agilizando a tomada de decisões e a centralização do atendimento, objetivando o bem-estar social.
  - D) Atendimento especializado, considerando o tratamento especializado das enfermidades do paciente.
  - E) Atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais.



**2ª PARTE - PROVA DE CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

As questões 21 e 22 são referentes ao caso a seguir:

Na unidade de saúde de referência, Socorro, 38 anos, casada, mãe de 3 filhos, procura atendimento com a nutricionista do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) para receber orientações sobre sua alimentação. Relata que todos os dias come 2 pães com margarina e 1 xícara de café quando acorda; no almoço come arroz, feijão, linguiça, farofa e macarrão; no lanche da tarde, biscoitos com café e repete opções do almoço no jantar. Refere ainda que ao longo do dia toma refrigerante e suco de pacote. Todos se alimentam assistindo televisão enquanto seu marido faz as principais refeições no trabalho. A alimentação da família é comprada no mercadinho do bairro onde mora, porém não tem a oferta de frutas e verduras frescas.

**21) URCA/04.2017** Quais os aspectos que precisam ser trabalhados na família de Socorro quanto ao incentivo a um consumo alimentar mais saudável, tendo como referência as recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira. Escolha uma alternativa correta:

- A) Preferência de água ao invés de refrigerantes e comer sem atenção dos filhos.
- B) Socorro não segue uma dieta com contagem de calorias.
- C) Envolvimento em outras atividades enquanto come; ausência de alimentos *in natura*
- D) Ingestão de alimentos predominantemente ultra-processados no lugar de verduras frescas.
- E) Socorro não inclui azeite de oliva nas suas refeições.

**22. URCA/04.2017** Considerando as práticas da família de Socorro e de acordo com o Guia Alimentar, assinale a alternativa correta:

- A) O consumo de saladas em conserva deve ser

estimulado como base da alimentação, pois se tratam de alimentos minimamente processados.

- B) Estimular a família no preparo da comida, faz com que todos se envolvam em práticas alimentares saudáveis, promovendo a interação social.
- C) Comer em companhia promove interação social, porém essa prática não mostra benefícios fisiológicos.
- D) As recomendações para a melhora da alimentação só devem ser dadas por nutricionista.
- E) Alimentos que compõem a dieta da família, como macarrão, margarina e linguiça são considerados alimentos minimamente processados, portanto devem compor a base da alimentação da família.

**23) URCA/04.2017** O aleitamento materno além de nutrir a criança, fortalece o vínculo entre mãe e filho, promovendo a segurança do bebê e a realização da mãe. Marque a opção CORRETA:

- I. O esvaziamento da mama é limitado a 40 minutos, devendo o leite ser oferecido em horários pré-estabelecidos.
- II. O colostro é rico em vitaminas e é liberado ao final das mamadas.
- III. O consumo de grande quantidade de vegetais verdes pela mãe pode alterar a coloração do leite para azulada ou esverdeada.

- A) I, II e III estão corretas.
- B) I e II estão corretas.
- C) Apenas a III está correta.
- D) II e III estão corretas.
- E) Todas as alternativas estão erradas.

**24) URCA/04.2017** Em relação à alimentação



**GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA**  
**COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU**  
**CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO**



**complementar, marque a opção CORRETA.**

- I- A partir dos 6 meses, os alimentos oferecidos a criança em aleitamento materno exclusivo devem ser peneirados para evitar engasgo.
- II- Permitir que a criança segure o alimento com a mão, estimula o interesse pela comida.
- III- Ao completar 7 meses, além da continuidade da amamentação e de frutas, devem ser inseridas 2 refeições salgadas.

Escolha uma:

- A) Apenas I está correta.
- B) I, II e III estão corretas.
- C) Apenas III está correta.
- D) I e III estão corretas.
- E) II e III estão corretas.

**25) URCA/04.2017 Marque V ou F quanto à alimentação das crianças em idade pré-escolar:**

- ( ) Nessa fase o apetite e as necessidades nutricionais da criança aumentam. É normal que a criança tenha interesse em se alimentar sem horário estabelecido.
- ( ) Alimentos à base de leite são fontes de proteína e cálcio, por tanto podem substituir as principais refeições do dia.
- ( ) A criança na fase pré-escolar ainda não tem capacidade de controlar sua ingestão alimentar e por isso os cuidadores devem ficar atentos ao grau de aceitação da criança.
- ( ) Os familiares devem incentivar a criança para que não deixe sobras no prato e pra isso os comentários punitivos fazem parte da educação alimentar.
- ( ) Horários regulares e a oferta de pequenos volumes em cada refeição se constituem condutas importantes na formação de bons hábitos alimentares.

Escolha uma:

A) F – F – F – F – V

B) F – V – F – F – V

C) V – V – F – F – V

D) V – V – V – V – V

E) V – V – F – V – V

**26) URCA/04.2017 Assinale a alternativa CORRETA:**

- A) Mães vegetarianas consomem alimentos mais saudáveis, não representando um risco na nutrição do “feto”.
- B) A composição do leite materno varia conforme a alimentação da mãe, por isso o não ganho de peso do bebê pode ser indicativo de “leite fraco”.
- C) Durante o período de amamentação, quando a mãe voltar a trabalhar, ela pode fazer a ordenha do leite (cru) e conservar na geladeira ou no freezer.
- D) A orientação para ingestão de líquido e de alimentos ricos em carboidratos deve ser enfatizada durante a gestação como forma de manter o volume sanguíneo e os níveis glicêmicos normais.
- E) As alternativas C e D estão corretas.

**27) URCA/04.2017 Os indicadores bioquímicos são muito importantes para ajudar no diagnóstico nutricional, no entanto devem ser associados a outros métodos de avaliação nutricional. Indique o parâmetro bioquímico que não é utilizado na prática clínica para avaliar o estado nutricional:**

- A) Proteína transportadora de retinol
- B) Transferrina
- C) Pré-albumina
- D) Albumina
- E) Globulina



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO



28) URCA/04.2017 Para a avaliação nutricional da gestante recomenda-se que seja verificado o peso em todas as consultas. Na primeira consulta do pré-natal, para a avaliação nutricional a partir do IMC/semana gestacional, pode-se fazer uma previsão de ganho de peso até o final de gestação. Uma gestante, na 9ª semana gestacional, pesou 77Kg e sua estatura, 155cm, ao final da gestação ela deverá obter um ganho de peso de:

- A) até 10 kg
- B) até 8 kg
- C) até 7 kg
- D) até 5 kg
- E) até 3,5Kg

29) URCA/04.2017 A antropometria é um método simples e com boa predição para doenças futuras e incapacidade funcional, podendo ser usada como triagem inicial, tanto para diagnóstico quanto para o monitoramento de doenças. O diagnóstico nutricional, segundo o índice de massa corpórea, de F.N.V., sexo masculino, 80 anos, peso atual de 65 Kg e altura de 169cm seria classificado como:

- A) Muito baixo peso
- B) Baixo peso
- C) Adequado
- D) Sobrepeso
- E) Obeso

30) URCA/04.2017 O IMC para a idade é recomendado internacionalmente para diagnóstico individual e coletivo dos distúrbios nutricionais na adolescência. O diagnóstico nutricional de um adolescente com percentil do IMC para idade menor do que 3 e maior que 85 classifica-se como:

- A) Magreza acentuada
- B) Magreza
- C) Eutrofia
- D) Sobrepeso
- E) Obesidade

31) URCA/04.2017 No processo de envelhecimento, muitas mudanças são progressivas e ocasionam efetiva redução na capacidade funcional do idoso. Tais alterações podem ainda produzir efeitos orgânicos, que repercutem no desempenho físico. Considerando a necessidade de adaptações na alimentação e na prática de exercícios físicos pelos idosos, avalie as afirmações a seguir.

- I. Uma estratégia para evitar o uso em excesso de sal, hábito frequente entre os idosos, é a utilização de temperos naturais.
- II. A ingestão deficiente de alguns micronutrientes e de proteínas associada ao sedentarismo pode ocasionar diminuição da força e de massa muscular em idosos.
- III. É recomendado o consumo do café com leite e pão com manteiga no jantar para idosos se o almoço tiver sido qualitativa e quantitativamente adequado.
- IV. A adoção de programa de exercícios e dieta individualizados faz parte de uma conduta para a manutenção da massa muscular em idosos.

É correto apenas o que se afirma em:

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



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO



32) **URCA/04.2017** O prefeito de um município do nordeste do país atento a alta prevalência de excesso de peso em crianças resolveu incluir um profissional de nutrição na equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF). Considerando a atuação dos profissionais do NASF e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), avalie as afirmações a seguir.

- I- As equipes de saúde da família e a equipe do NASF devem atuar de forma a compartilhar as atividades na comunidade de modo a repercutir no atendimento nutricional. O (A) nutricionista do NASF deve formar e capacitar os demais membros da ESF para que esses profissionais façam o acompanhamento nutricional principalmente das crianças obesas.
- II- O atendimento individual para acompanhamento nutricional deve ser feito pelo (a) nutricionista do NASF, sendo essa uma atividade prioritária dentro das ações da equipe ESF.
- III- O (A) nutricionista da equipe interdisciplinar do NASF pode promover hábitos alimentares mais saudáveis em determinados grupos, como por exemplo em crianças com obesidade da comunidade ou de uma escola.

É correto o que se afirma em:

- A) II, apenas.  
B) III, apenas.  
C) I e II, apenas.  
D) I e III, apenas.  
E) I, II e III.

33) **URCA/04.2017** A partir de um encaminhamento médico, uma gestante diabética foi atendida pelo (a) nutricionista de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). O Diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica no qual os aspectos clínicos e nutricionais devem ser considerados para o planejamento alimentar. Assinale a opção correta.

- A) No plano alimentar da gestante o consumo adequado de nutrientes antioxidantes pela gestante, tais como vitamina C, vitamina E, selênio e carotenóides auxilia para atenuar o estresse oxidativo que ocorre no DM.
- B) O plano alimentar da gestante deve ser individualizado e seu ganho de peso deve ser conforme o crescimento fetal.
- C) Na alimentação dessa gestante, os adoçantes artificiais não calóricos, como sacarina, acessulfame-K e sucralose, não devem ser utilizados.
- D) A recomendação de carboidratos deve ser < 40% do Valor Energético Total para não favorecer picos de glicemia.
- E) O volume e o fracionamento das refeições devem ser cuidadosamente acompanhados ao longo do dia. Três refeições principais sem lanches intermediários são alternativas usadas para evitar episódios de hiperglicemia.

34) **URCA/04.2017** Faz parte da avaliação nutricional a identificação de fatores de risco, distúrbios nutricionais e a determinação das necessidades nutricionais individuais com a finalidade de uma proposta de terapia nutricional adequada. Sobre avaliação nutricional, identifique como verdadeiras (V) ou falsas (F) as seguintes afirmativas:

- ( ) A avaliação global subjetiva consiste num instrumento que avalia o exame físico, a capacidade funcional relacionada ao estado nutricional, dados sobre a ingestão dietética e os sintomas gastrointestinais.
- ( ) A avaliação nutricional objetiva é mais complexa e permite quantificar o estado nutricional.
- ( ) O peso e a estatura são utilizados para o cálculo do IMC (ou índice de Quetelet).
- ( ) O adulto é eutrófico quando apresenta IMC entre 18,5 e 24,9.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta:



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO



- A) V – V – V – V.
- B) F – V – F – V.
- C) F – F – V – F.
- D) V – V – F – F.
- E) V – F – V – F.

35) **URCA/04.2017** Os distúrbios nutricionais podem ser analisados através da avaliação nutricional, sendo as medidas antropométricas bastante utilizadas para essa avaliação. Assinale a alternativa ERRADA:

- A) Esse método é relativamente complexo e de alto valor econômico uma vez que são utilizados equipamentos de elevado custo.
- B) Métodos simples, rápido e de fácil aplicação que permite obter resultados imediatos.
- C) As aferições antropométricas devem ser utilizadas em pessoas doentes ou saudáveis, em hospitais ou em domicílio.
- D) É recomendado que os resultados obtidos com esse método sejam integrados a outros métodos avaliativos do estado nutricional.
- E) É um método que pode ser aplicado em diferentes fases do ciclo vital, como criança, adolescente, adulto, idoso e gestante.

36) **URCA/04.2017** Como estratégia para prevenir obesidade e hipertensão em crianças, o nutricionista deve:

- A) Retirar completamente o sal do plano alimentar diário.
- B) optar por uma alimentação diária com 25 gramas de fibra e 35% da energia advindas dos lipídios.
- C) estimular a prática de qualquer esporte para que haja aumento do gasto energético e incentivo a exercícios físicos excessivos.
- D) Procurar estimular o sistema de recompensa familiar, conduzindo às mudanças dietéticas

saudáveis.

- E) estimular os pais quanto à educação alimentar e nutricional assim como a prática de exercícios físicos para serem modelos aos filhos.

37) **URCA/04.2017** A gordura saturada eleva a concentração plasmática de colesterol. O ácido graxo saturado considerado neutro no seu efeito sobre o colesterol é:

- A) Palmítico
- B) Esteárico
- C) Oléico
- D) Linoléico
- E) Triacilglicerol

38) **URCA/04.2017** Os hábitos alimentares podem ser avaliados por meio de inquéritos alimentares, os quais geram informações sobre aversões e preferências alimentares atuais e passadas. Assinale o inquérito que melhor representa essas características:

- A) Recordatório alimentar de 24 horas
- B) Registro alimentar
- C) Diário alimentar
- D) História alimentar
- E) Frequência alimentar

39) **URCA/04.2017** Com relação aos macro e micronutrientes, podemos afirmar que:

- A) A maltose é um monossacarídeo formado pela hidrólise do amido.
- B) A biodisponibilidade e a taxa de absorção de carboidratos da dieta não interferem na utilização e na disponibilidade de glicose sanguínea, sendo a aplicação desse conhecimento a base conceitual do índice



GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ  
UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI - URCA  
COORDENAÇÃO DA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL – COREMU  
CATEGORIA PROFISSIONAL: NUTRIÇÃO



glicêmico dos alimentos.

C) A deficiência de ácido graxo ômega 3 pode ser observada clinicamente, mas não está associada a aterosclerose, apenas a fragilidade arteriolar e isquemias hemorrágicas.

D) A deficiência de proteína durante o crescimento de crianças provoca desnutrição, com profundas alterações metabólicas e anatômicas.

E) O ácido pantotênico não é necessário na síntese de ácidos graxos e fosfolípidios das membranas.

**40) URCA/04.2017 Sobre as Diretrizes da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN), marque a alternativa correta:**

A) Promoção do acesso universal à alimentação adequada e saudável.

B) Identificar e divulgar os fatores condicionantes da insegurança alimentar e nutricional no Brasil.

C) Universalidade e equidade no acesso à alimentação adequada e saudável, respeitando a diversidade sócio-cultural.

D) Descentralização das ações e articulações, em regime de colaboração, entre as esferas de governo, considerando a diversidade e a especificidade socioterritorial.

E) Propiciar as condições necessárias para o exercício da intersetorialidade