



VALINHOS - SP

PREFEITURA MUNICIPAL DE VALINHOS -
SÃO PAULO

Nutricionista

CONCURSO PÚBLICO Nº 01/2024

CÓD: SL-021AB-24
7908433251866

Língua Portuguesa

1. Leitura e interpretação de diversos tipos de textos (literários e não literários)	7
2. Sinônimos e antônimos; Sentido próprio e figurado das palavras.....	9
3. Pontuação.....	10
4. Classes de palavras: substantivo, adjetivo, numeral, pronome, verbo, advérbio, preposição e conjunção: cargo e sentido que imprimem às relações que estabelecem	12
5. Concordância verbal e nominal	20
6. Regência verbal e nominal.....	21
7. Colocação pronomina	24
8. Crase	24
9. Processo de formação das palavras	25
10. Coesão	27
11. Ortografia.....	27

Matemática e Raciocínio Lógico

1. Operações com números reais	37
2. Mínimo múltiplo comum e máximo divisor comum.....	39
3. Razão e proporção	40
4. Porcentagem. Juro simples	42
5. Regra de três simples e composta	43
6. Média aritmética simples e ponderada	44
7. Sistema de equações do 1º grau.....	45
8. Relação entre grandezas: tabelas e gráficos	46
9. Sistemas de medidas usuais	50
10. Noções de geometria: forma, perímetro, área, volume, ângulo, teorema de Pitágoras	53
11. Resolução de situações-problema	60
12. Estrutura lógica das relações arbitrárias entre pessoas, lugares, coisas, eventos fictícios; dedução de novas informações das relações fornecidas e avaliação das condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações; Estruturas lógicas; lógica de argumentação.....	61
13. Identificação de regularidades de uma sequência, numérica ou figural, de modo a indicar qual é o elemento de uma dada posição.....	73
14. Sequências	75
15. Diagramas lógicos	77

Noções de Informática

1. MS-Windows 7: conceito de pastas, diretórios, arquivos e atalhos, área de trabalho, área de transferência, manipulação de arquivos e pastas, uso dos menus, programas e aplicativos, interação com o conjunto de aplicativos	85
2. MS-Office atualizado: estrutura básica dos documentos, edição e formatação de textos, cabeçalhos, parágrafos, fontes, colunas, marcadores simbólicos e numéricos, tabelas, impressão, controle de quebras e numeração de páginas, legendas, índices, inserção de objetos, campos predefinidos, caixas de texto.....	90

ÍNDICE

3. MS-Excel atualizado: estrutura básica das planilhas, conceitos de células, linhas, colunas, pastas e gráficos, elaboração de tabelas e gráficos, uso de fórmulas, cargos e macros, impressão, inserção de objetos, campos predefinidos, controle de quebras e numeração de páginas, obtenção de dados externos, classificação de dados.....	99
4. MS-PowerPoint atualizado: estrutura básica das apresentações, conceitos de slides, anotações, régua, guias, cabeçalhos e rodapés, noções de edição e formatação de apresentações, inserção de objetos, numeração de páginas, botões de ação, animação e transição entre slides.....	106
5. Correio Eletrônico: uso de correio eletrônico, preparo e envio de mensagens, anexação de arquivos	112
6. Internet: navegação internet, conceitos de URL, links, sites, busca e impressão de páginas	115

Conhecimentos Específicos Nutricionista

1. Fisiologia e fisiopatologia aplicada à nutrição	123
2. Nutrientes: metabolismo e biodisponibilidade	123
3. Noções de farmacologia: interação alimentos-medicamentos.....	127
4. Nutrição e ciclos vitais: gravidez e lactação, infância, adolescência e envelhecimento.....	127
5. Nutrição normal: recomendações nutricionais, cálculo energético, dietas equilibradas	129
6. Avaliação do estado nutricional: métodos de avaliação de estimativa das necessidades energéticas.....	131
7. Diagnóstico em nutrição	132
8. Nutrição e saúde pública: epidemiologia nutricional, doenças nutricionais, desnutrição calórico-protéica, carências nutricionais, vigilância nutricional.....	132
9. Política Nacional de Alimentação e Nutrição	136
10. Dietoterapia: conceito e objetivos, dietas nas diferentes patologias, condições clínicas e metabólicas.....	136
11. Terapia nutricional em cirurgia: pré e pós-operatório	137
12. Métodos de assistência ambulatorial em nutrição.....	138
13. Terapia nutricional enteral.....	138
14. Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Enteral	139
15. Técnica dietética: composição e classificação dos alimentos, seleção, conservação e armazenamento, técnica de pré-preparo e preparo	158
16. Regulamento Técnico de Boas Práticas para serviços de alimentação	164
17. Administração de serviços de alimentação e lactário: área física e equipamentos; planejamento e organização, supervisão e controle.....	170
18. Planejamento de cardápio para coletividades sadias e doentes; custos e avaliação.....	171
19. Controle de avaliação de RH, financeiros e materiais.....	172
20. Nutrição e imunomodulação	173
21. Ética profissional	173
22. Educação nutricional: conceito, objetivo, metodologias e aspectos econômico-social-culturais.....	180
23. Noções de legislação do SUS.....	181

Art. 50. É vedado ao nutricionista cobrar ou receber honorários e benefícios de indivíduos e de coletividades assistidos em instituições que se destinam à prestação de serviços públicos, em qualquer área de atuação.

Art. 51. É vedado ao nutricionista cobrar ou receber honorários de indivíduos ou de coletividades por procedimentos com remuneração já prevista no contrato do plano de saúde pelo qual está sendo atendido.

Art. 52. É vedado ao nutricionista delegar suas funções e responsabilidades privativas a pessoas não habilitadas.

CAPÍTULO IV MEIOS DE COMUNICAÇÃO E INFORMAÇÃO

O uso de estratégias para comunicação e informação ao público e para divulgação das atividades profissionais do nutricionista, utilizando quaisquer meios, tais como televisão, rádio, jornais, revistas, panfletos virtuais ou impressos, embalagens, mídias e redes sociais, aplicativos, palestras, eventos, dentre outros para os mesmos fins, obedecerá ao que segue:

Art. 53. É direito do nutricionista utilizar os meios de comunicação e informação, pautado nos princípios fundamentais, nos valores essenciais e nos artigos previstos neste Código, assumindo integral responsabilidade pelas informações emitidas.

Art. 54. É direito do nutricionista divulgar sua qualificação profissional, técnicas, métodos, protocolos, diretrizes, benefícios de uma alimentação para indivíduos ou coletividades saudáveis ou em situações de agravos à saúde, bem como dados de pesquisa fruto do seu trabalho, desde que autorizado por escrito pelos pesquisados, respeitando o pudor, a privacidade e a intimidade própria e de terceiros.

Art. 55. É dever do nutricionista, ao compartilhar informações sobre alimentação e nutrição nos diversos meios de comunicação e informação, ter como objetivo principal a promoção da saúde e a educação alimentar e nutricional, de forma crítica e contextualizada e com respaldo técnico-científico.

Parágrafo único. Ao divulgar orientações e procedimentos específicos para determinados indivíduos ou coletividades, o nutricionista deve informar que os resultados podem não ocorrer da mesma forma para todos.

Art. 56. É vedado ao nutricionista, na divulgação de informações ao público, utilizar estratégias que possam gerar concorrência desleal ou prejuízos à população, tais como promover suas atividades profissionais com mensagens enganosas ou sensacionalistas e alegar exclusividade ou garantia dos resultados de produtos, serviços ou métodos terapêuticos.

Art. 57. É vedado ao nutricionista utilizar o valor de seus honorários, promoções e sorteios de procedimentos ou serviços como forma de publicidade e propaganda para si ou para seu local de trabalho.

Art. 58. É vedado ao nutricionista, mesmo com autorização concedida por escrito, divulgar imagem corporal de si ou de terceiros, atribuindo resultados a produtos, equipamentos, técnicas, protocolos, pois podem não apresentar o mesmo resultado para todos e oferecer risco à saúde.

§ 1º A divulgação em eventos científicos ou em publicações técnico-científicas é permitida, desde que autorizada previamente pelos indivíduos ou coletividades.

§ 2º No caso de divulgação de pesquisa científica o disposto no artigo 58 não se aplica.

CAPÍTULO V

ASSOCIAÇÃO A PRODUTOS, MARCAS DE PRODUTOS, SERVIÇOS, EMPRESAS OU INDÚSTRIAS

As ações realizadas pelo nutricionista relativas à associação, divulgação, indicação ou venda de produtos, de marcas de produtos, de serviços, de empresas ou de indústrias específicas obedecerão ao que segue:

Art. 59. É direito do nutricionista fazer uso de embalagens para fins de atividades de orientação, educação alimentar e nutricional e em atividades de formação profissional, desde que utilize mais de uma marca, empresa ou indústria do mesmo tipo de alimento, produto alimentício, suplemento nutricional e fitoterápico e que não configure conflito de interesses.

Art. 60. É vedado ao nutricionista prescrever, indicar, manifestar preferência ou associar sua imagem intencionalmente para divulgar marcas de produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios, equipamentos, serviços, laboratórios, farmácias, empresas ou indústrias ligadas às atividades de alimentação e nutrição de modo a não direcionar escolhas, visando preservar a autonomia dos indivíduos e coletividades e a idoneidade dos serviços.

I. Inclui-se como formas de divulgação a utilização de vestimentas, adereços, materiais e instrumentos de trabalho com a marca de produtos ou empresas ligadas à área de alimentação e nutrição. Exceção: profissionais contratados por empresa ou indústria durante o desempenho de atividade profissional por esta contratante.

II. Caso o nutricionista seja contratado pela empresa ou indústria para desempenhar a função de divulgação de serviços ou produtos de uma única marca, empresa ou indústria, esta deve ser voltada apenas a profissionais que prescrevam ou comercializem os produtos e vedada aos demais públicos.

III. Quando da prescrição dietética, orientação para consumo ou compra institucional, havendo necessidade de mencionar aos indivíduos e coletividades as marcas de produtos, empresas ou indústrias, o nutricionista deverá apresentar mais de uma opção, quando disponível. Não havendo outra opção que tenha a mesma composição ou que atenda a mesma finalidade, é permitido indicar o único existente.

Art. 61. É vedado ao nutricionista exercer ou associar atividades de consulta nutricional e prescrição dietética em locais cuja atividade-fim seja a comercialização de alimentos, produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios ou equipamentos ligados à área de alimentação e nutrição.

Parágrafo único. O nutricionista pode exercer atividade de consulta nutricional e prescrição dietética em locais cuja atividade-fim seja a comercialização de alimentos ou produto alimentício de fabricação e marca próprias de nutricionista, desde que respeitado o inciso III do Art. 60.

Art. 62. É vedado ao nutricionista condicionar, subordinar ou sujeitar sua atividade profissional à venda casada de produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios ou equipamentos ligados à área de alimentação e nutrição.

Art. 63. É vedado ao nutricionista fazer publicidade ou propaganda em meios de comunicação com fins comerciais, de marcas de produtos alimentícios, suplementos nutricionais, fitoterápicos, utensílios, equipamentos, serviços ou nomes de empresas ou indústrias ligadas às atividades de alimentação e nutrição.

Art. 64. É vedado ao nutricionista receber patrocínio ou vantagens financeiras de empresas ou indústrias ligadas à área de alimentação e nutrição quando configurar conflito de interesses.

Art. 86. É direito do nutricionista formalizar junto ao Conselho Regional de Nutricionistas de sua jurisdição a ocorrência de afastamento, exoneração, demissão de cargo, função ou emprego em decorrência da prática de atos que executou em respeito aos princípios éticos previstos neste Código.

Art. 87. É dever do nutricionista, ao exercer a profissão, estar regularmente inscrito no Conselho Regional de Nutricionistas da sua jurisdição e em outra jurisdição, caso tenha inscrição secundária.

Parágrafo único. O nutricionista deve manter seus dados atualizados no Conselho Regional de Nutricionistas, a fim de viabilizar a comunicação.

Art. 88. É dever do nutricionista cumprir as normas definidas pelos Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas e atender, nos prazos e condições indicadas, às convocações, intimações ou notificações.

Art. 89. É dever do nutricionista fortalecer e incentivar as entidades da categoria objetivando a proteção e valorização da profissão e respeitando o direito à liberdade de opinião.

Art. 90. É vedado ao nutricionista valer-se de posição ocupada em entidades da categoria para obter vantagens pessoais ou financeiras, diretamente ou por intermédio de terceiros, bem como para expressar superioridade ou exercer poder que exceda sua atribuição.

CAPÍTULO IX INFRAÇÕES E PENALIDADES

Art. 91. Constitui infração ético-disciplinar a ação ou omissão, ainda que sob a forma de participação ou convivência, que implique em desobediência ou inobservância de qualquer modo às disposições deste Código.

Art. 92. A caracterização das infrações ético-disciplinares e a aplicação das respectivas penalidades regem-se por este Código e pelas demais normas legais e regulamentares específicas aplicáveis.

I. A instância ético-disciplinar é autônoma e independente em relação às instâncias administrativas e judiciais competentes.

II. Pareceres de outras instâncias oficiais devem ser considerados na análise e conclusão do processo.

Art. 93. Responde pela infração quem a cometer, participar ou for conivente.

Art. 94. A ocorrência da infração, a sua autoria e responsabilidade e as circunstâncias a ela relacionadas serão apuradas em processo instaurado e conduzido em conformidade com as normas legais e regulamentares próprias e com aquelas editadas pelos Conselhos Federal e Regionais de Nutricionistas nos limites de suas respectivas competências.

Art. 95. Àqueles que infringirem as disposições e preceitos deste Código serão aplicadas sanções, em conformidade com as disposições da Lei nº 6.583, de 20 de outubro de 1978, e do Decreto nº 84.444, de 30 de janeiro de 1980.

§ 1º Salvo os casos de gravidade manifesta ou reincidência, a imposição de penalidades obedecerá à gradação fixada na lei, observadas as normas editadas pelo Conselho Federal de Nutricionistas.

§ 2º Na fixação de penalidades serão considerados os antecedentes do profissional infrator, o seu grau de culpa, as circunstâncias atenuantes e agravantes e as consequências da infração.

§ 3º As penas de advertência, repreensão e multa serão comunicadas pelo Conselho Regional em ofício reservado, não se fazendo constar dos assentamentos do profissional punido, senão em caso de reincidência.

CAPÍTULO X DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 96. As dúvidas na observância deste Código e os casos nele omissos serão resolvidos pelo Conselho Federal de Nutricionistas.

Art. 97. Caberá ao Conselho Federal de Nutricionistas firmar jurisprudência quanto aos casos omissos.

Art. 98. Este Código poderá ser alterado pelo Conselho Federal de Nutricionistas:

I. por iniciativa própria;

II. mediante proposta de quaisquer dos Conselhos Regionais de Nutricionistas, validada por pelo menos 2/3 (dois terços) dos Conselhos Regionais;

III. mediante proposta formal de 20% dos nutricionistas com inscrição ativa.

Parágrafo único. As alterações que venham a ser propostas para este Código que impliquem mudanças nas normas e preceitos nele estabelecidos deverão ser precedidas de ampla discussão com a categoria e seguir os ritos formais de alteração e aprovação de resoluções, validando a proposta de alterações em consulta pública.

Art. 99. O disposto neste Código visa a orientar as reflexões, condutas e práticas do nutricionista, bem como subsidiar ações orientadoras do exercício profissional e seus desdobramentos disciplinares.

Art. 100. Este Código entrará em vigor sessenta dias após sua publicação, revogando-se as disposições em contrário, em especial as Resoluções CFN nº 334/2004 e nº 541/2014.

Brasília, 25 de fevereiro de 2018.

Élido Bonomo
Presidente do CFN
CRN-9/0230

Nina da Costa Corrêa
Secretária do CFN
CRN-3/0055

GLOSSÁRIO

Este glossário foi elaborado a partir das solicitações advindas dos momentos de construção coletiva com a categoria e estudantes de nutrição (encontros, oficinas e consulta pública). As fontes das definições deste glossário são apresentadas após cada termo.

Avaliação nutricional: é a análise de dados diretos (fisiológicos, clínicos, bioquímicos, antropométricos, outros métodos reconhecidos pelo Sistema CFN/CRN e doenças preexistentes) e indiretos (consumo alimentar, condições socioeconômicas e disponibilidade de alimentos, entre outros) que têm como conclusão o diagnóstico de nutrição do indivíduo ou de uma população.

Fonte: CFN.

Conflito de interesses:

- É o conjunto de condições nas quais o julgamento de um profissional a respeito de um interesse primário tende a ser influenciado indevidamente por um interesse secundário.

Fonte: <https://www.ufrgs.br/bioetica/conflict.htm>

- Caracteriza-se quando um interesse secundário e/ou os propósitos de organizações ou de indivíduos influenciam o alcance dos interesses primários.

Fonte: ONU apud Burlandy et al., 2016. <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n6/1413-8123-csc-21-06-1809.pdf>

Desagravo: reparação de ofensa ou dano moral por meio de retratação.

Fonte: Michaelis.

Diagnóstico nutricional: identificação e determinação do estado nutricional do cliente/ paciente/usuário, elaborado com base na avaliação do estado nutricional e durante o acompanhamento individualizado.

Fonte: CFN.

Negligência: o profissional de saúde não atua da forma exigida pela situação. Age com descuido, indiferença ou desatenção, não tomando as devidas precauções.

Fonte: <http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/cidadania/Cirurgioplastica/not04.htm>

Imprudência: o profissional atua sem cautela ou de forma precipitada, tomando atitude diferente da recomendada para aquela situação ou usando técnica proibida.

Fonte: <http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/cidadania/Cirurgioplastica/not04.htm>

Imperícia: o profissional age com inaptidão ou ignorância porque não tem qualificação técnica ou conhecimentos básicos da profissão.

Fonte: <http://www.senado.gov.br/noticias/jornal/cidadania/Cirurgioplastica/not04.htm>

Orientador de estágio: professor da Instituição de Ensino Superior responsável pelo acompanhamento e avaliação das atividades do estagiário.

Fonte: Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

Posições depreciativas: que cause depreciação; desprezo. Que desvalorize, reduza o valor ou a qualidade de algo, de alguém ou de si mesmo.

Fonte: Michaelis.

Preceptor: profissional que realiza a supervisão direta das atividades práticas desenvolvidas por pós-graduandos nos serviços.

Fonte: Resolução CNRMS nº 2, de 13 de abril de 2012.

Prescrição dietética: atividade privativa do nutricionista que compõe a assistência prestada ao cliente/paciente/usuário em ambiente hospitalar, ambulatorial, consultório ou em domicílio, que envolve o plano alimentar, devendo ser elaborada com base nas diretrizes estabelecidas no diagnóstico de nutrição, devendo conter data, Valor Energético Total (VET), consistência, macro e micronutrientes, fracionamento, assinatura seguida de carimbo, número e região da inscrição no CRN do nutricionista responsável pela prescrição.

Fonte: CFN.

Supervisor de estágio: profissional da parte concedente que realiza o acompanhamento e supervisão das atividades do estagiário em seu ambiente de trabalho.

Fonte: Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008.

Vantagem: privilégio ou proveito que se obtém de uma situação; regalia.

Fonte: Michaelis.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL: CONCEITO, OBJETIVO, METODOLOGIAS E ASPECTOS ECONÓMICO-SOCIAL-CULTURAIS

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

— Conceitos

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) trata de uma área de conhecimento, entendimento e de prática contínua permanente, sendo transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional, para assim promover e desenvolver a autonomia de hábitos alimentares mais saudáveis, contribuindo e assegurando o Direito à Alimentação Adequada e Saudável para toda população.

A EAN busca auxiliar seus clientes na busca da compreensão sobre uma alimentação mais adequada e saudável, sendo um direito humano básico, que envolve a garantia ao acesso permanente, regular e justo a uma alimentação e refeição adequada biologicamente e socialmente para cada pessoa, incluindo as necessidades alimentares especiais, a cultura de cada um e levando em consideração o físico e financeiro, trabalhando de forma que a cada pessoa chegue refeições harmônicas em quantidade e qualidade, assim como uma variedade de alimentos, trazendo o equilíbrio, a moderação e o prazer em comer. Educação Alimentar e Nutricional busca promover e proteger a alimentação adequada e saudável de todos.

— Objetivos

Dar suporte e trazer entendimento a toda população sobre hábitos saudáveis e comportamentos alimentares, gerando autonomia nas escolhas e orientando sobre as mudanças para aderência de uma refeição mais saudável, variada em seus alimentos, completa nutricionalmente e agradável ao consumo. Com isso, à melhora da saúde, físicos, clínicos e dietéticos, este trabalho pode ser executado individualmente ou em grupos.

Além disso, contribuir para a realização do direito humano à alimentação adequada e garantia da segurança alimentar e nutricional, valorizar a cultura alimentar in natura ou minimamente processada.

sico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais. (Redação dada pela Lei nº 12.864, de 2013)

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

TÍTULO II DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DISPOSIÇÃO PRELIMINAR

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

CAPÍTULO I DOS OBJETIVOS E ATRIBUIÇÕES

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;

II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;

III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;
- b) de vigilância epidemiológica;
- c) de saúde do trabalhador; e
- d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;

III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;

V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;

VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;

IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

§ 1º Entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

I - o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e

II - o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

§ 2º Entende-se por vigilância epidemiológica 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.

§ 3º Entende-se por saúde do trabalhador, para fins desta lei, um conjunto de atividades que se destina, através das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, abrangendo:

I - assistência ao trabalhador vítima de acidentes de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;

II - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;

III - participação, no âmbito de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), da normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;

IV - avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;

V - informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;

VI - participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;

VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais; e

VIII - a garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, de setor de serviço ou de todo ambiente de trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde dos trabalhadores.

as evidências científicas sobre a eficácia, a acurácia, a efetividade e a segurança, e esteja padronizado em protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde; (Incluído pela Lei nº 14.313, de 2022)

II - medicamento e produto recomendados pela Conitec e adquiridos por intermédio de organismos multilaterais internacionais, para uso em programas de saúde pública do Ministério da Saúde e suas entidades vinculadas, nos termos do § 5º do art. 8º da Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. (Incluído pela Lei nº 14.313, de 2022)

Art. 19-U. A responsabilidade financeira pelo fornecimento de medicamentos, produtos de interesse para a saúde ou procedimentos de que trata este Capítulo será pactuada na Comissão Intergestores Tripartite. (Incluído pela Lei nº 12.401, de 2011)

TÍTULO III DOS SERVIÇOS PRIVADOS DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

CAPÍTULO I DO FUNCIONAMENTO

Art. 20. Os serviços privados de assistência à saúde caracterizam-se pela atuação, por iniciativa própria, de profissionais liberais, legalmente habilitados, e de pessoas jurídicas de direito privado na promoção, proteção e recuperação da saúde.

Art. 21. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

Art. 22. Na prestação de serviços privados de assistência à saúde, serão observados os princípios éticos e as normas expedidas pelo órgão de direção do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto às condições para seu funcionamento.

Art. 23. É permitida a participação direta ou indireta, inclusive controle, de empresas ou de capital estrangeiro na assistência à saúde nos seguintes casos: (Redação dada pela Lei nº 13.097, de 2015)

I - doações de organismos internacionais vinculados à Organização das Nações Unidas, de entidades de cooperação técnica e de financiamento e empréstimos; (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

II - pessoas jurídicas destinadas a instalar, operacionalizar ou explorar: (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

a) hospital geral, inclusive filantrópico, hospital especializado, policlínica, clínica geral e clínica especializada; e (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

b) ações e pesquisas de planejamento familiar; (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

III - serviços de saúde mantidos, sem finalidade lucrativa, por empresas, para atendimento de seus empregados e dependentes, sem qualquer ônus para a seguridade social; e (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

IV - demais casos previstos em legislação específica. (Incluído pela Lei nº 13.097, de 2015)

CAPÍTULO II DA PARTICIPAÇÃO COMPLEMENTAR

Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, observadas, a respeito, as normas de direito público.

Art. 25. Na hipótese do artigo anterior, as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos terão preferência para participar do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 26. Os critérios e valores para a remuneração de serviços e os parâmetros de cobertura assistencial serão estabelecidos pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), aprovados no Conselho Nacional de Saúde.

§ 1º Na fixação dos critérios, valores, formas de reajuste e de pagamento da remuneração aludida neste artigo, a direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS) deverá fundamentar seu ato em demonstrativo econômico-financeiro que garanta a efetiva qualidade de execução dos serviços contratados.

§ 2º Os serviços contratados submeter-se-ão às normas técnicas e administrativas e aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), mantido o equilíbrio econômico e financeiro do contrato.

§ 3º (Vetado).

§ 4º Aos proprietários, administradores e dirigentes de entidades ou serviços contratados é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde (SUS).

TÍTULO III-A (INCLUÍDO PELA LEI Nº 14.510, DE 2022) DA TELESSAÚDE

Art. 26-A. A telessaúde abrange a prestação remota de serviços relacionados a todas as profissões da área da saúde regulamentadas pelos órgãos competentes do Poder Executivo federal e obedecerá aos seguintes princípios: (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

I - autonomia do profissional de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

II - consentimento livre e informado do paciente;

III - direito de recusa ao atendimento na modalidade telessaúde, com a garantia do atendimento presencial sempre que solicitado; (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

IV - dignidade e valorização do profissional de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

V - assistência segura e com qualidade ao paciente; (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

VI - confidencialidade dos dados; (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

VII - promoção da universalização do acesso dos brasileiros às ações e aos serviços de saúde; (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

VIII - estrita observância das atribuições legais de cada profissão; (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

IX - responsabilidade digital. (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

Art. 26-B. Para fins desta Lei, considera-se telessaúde a modalidade de prestação de serviços de saúde a distância, por meio da utilização das tecnologias da informação e da comunicação, que envolve, entre outros, a transmissão segura de dados e informações de saúde, por meio de textos, de sons, de imagens ou outras formas adequadas. (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

Parágrafo único. Os atos do profissional de saúde, quando praticados na modalidade telessaúde, terão validade em todo o território nacional. (Incluído pela Lei nº 14.510, de 2022)

Art. 26-C. Ao profissional de saúde são asseguradas a liberdade e a completa independência de decidir sobre a utilização ou não da telessaúde, inclusive com relação à primeira consulta, atendimento

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º O Ministério da Saúde acompanhará, através de seu sistema de auditoria, a conformidade à programação aprovada da aplicação dos recursos repassados a Estados e Municípios. Constatada a malversação, desvio ou não aplicação dos recursos, caberá ao Ministério da Saúde aplicar as medidas previstas em lei.

Art. 34. As autoridades responsáveis pela distribuição da receita efetivamente arrecadada transferirão automaticamente ao Fundo Nacional de Saúde (FNS), observado o critério do parágrafo único deste artigo, os recursos financeiros correspondentes às dotações consignadas no Orçamento da Seguridade Social, a projetos e atividades a serem executados no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo único. Na distribuição dos recursos financeiros da Seguridade Social será observada a mesma proporção da despesa prevista de cada área, no Orçamento da Seguridade Social.

Art. 35. Para o estabelecimento de valores a serem transferidos a Estados, Distrito Federal e Municípios, será utilizada a combinação dos seguintes critérios, segundo análise técnica de programas e projetos:

- I - perfil demográfico da região;
- II - perfil epidemiológico da população a ser coberta;
- III - características quantitativas e qualitativas da rede de saúde na área;
- IV - desempenho técnico, econômico e financeiro no período anterior;
- V - níveis de participação do setor saúde nos orçamentos estaduais e municipais;
- VI - previsão do plano quinquenal de investimentos da rede;
- VII - ressarcimento do atendimento a serviços prestados para outras esferas de governo.

§ 1 (Revogado pela Lei Complementar nº 141, de 2012)(Vide Lei nº 8.142, de 1990)

§ 2º Nos casos de Estados e Municípios sujeitos a notório processo de migração, os critérios demográficos mencionados nesta lei serão ponderados por outros indicadores de crescimento populacional, em especial o número de eleitores registrados.

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º (Vetado).

§ 6º O disposto no parágrafo anterior não prejudica a atuação dos órgãos de controle interno e externo e nem a aplicação de penalidades previstas em lei, em caso de irregularidades verificadas na gestão dos recursos transferidos.

CAPÍTULO III DO PLANEJAMENTO E DO ORÇAMENTO

Art. 36. O processo de planejamento e orçamento do Sistema Único de Saúde (SUS) será ascendente, do nível local até o federal, ouvidos seus órgãos deliberativos, compatibilizando-se as necessidades da política de saúde com a disponibilidade de recursos em planos de saúde dos Municípios, dos Estados, do Distrito Federal e da União.

§ 1º Os planos de saúde serão a base das atividades e programações de cada nível de direção do Sistema Único de Saúde (SUS), e seu financiamento será previsto na respectiva proposta orçamentária.

§ 2º É vedada a transferência de recursos para o financiamento de ações não previstas nos planos de saúde, exceto em situações emergenciais ou de calamidade pública, na área de saúde.

Art. 37. O Conselho Nacional de Saúde estabelecerá as diretrizes a serem observadas na elaboração dos planos de saúde, em função das características epidemiológicas e da organização dos serviços em cada jurisdição administrativa.

Art. 38. Não será permitida a destinação de subvenções e auxílios a instituições prestadoras de serviços de saúde com finalidade lucrativa.

DAS DISPOSIÇÕES FINAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 39. (Vetado).

§ 1º (Vetado).

§ 2º (Vetado).

§ 3º (Vetado).

§ 4º (Vetado).

§ 5º A cessão de uso dos imóveis de propriedade do Inamps para órgãos integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS) será feita de modo a preservá-los como patrimônio da Seguridade Social.

§ 6º Os imóveis de que trata o parágrafo anterior serão inventariados com todos os seus acessórios, equipamentos e outros bens móveis e ficarão disponíveis para utilização pelo órgão de direção municipal do Sistema Único de Saúde - SUS ou, eventualmente, pelo estadual, em cuja circunscrição administrativa se encontrem, mediante simples termo de recebimento.

§ 7º (Vetado).

§ 8º O acesso aos serviços de informática e bases de dados, mantidos pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social, será assegurado às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde ou órgãos congêneres, como suporte ao processo de gestão, de forma a permitir a gerência informatizada das contas e a disseminação de estatísticas sanitárias e epidemiológicas médico-hospitalares.

Art. 40. (Vetado)

Art. 41. As ações desenvolvidas pela Fundação das Pioneiras Sociais e pelo Instituto Nacional do Câncer, supervisionadas pela direção nacional do Sistema Único de Saúde (SUS), permanecerão como referencial de prestação de serviços, formação de recursos humanos e para transferência de tecnologia.

Art. 42. (Vetado).

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos contratados, ressaltando-se as cláusulas dos contratos ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.

Art. 44. (Vetado).

Art. 45. Os serviços de saúde dos hospitais universitários e de ensino integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados.

§ 1º Os serviços de saúde de sistemas estaduais e municipais de previdência social deverão integrar-se à direção correspondente do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme seu âmbito de atuação, bem como quaisquer outros órgãos e serviços de saúde.

14. IADES - SES SP - 2021

O diagnóstico nutricional, em conjunto com a etiologia e os indicadores nutricionais identificados, direcionam o planejamento e o monitoramento das intervenções em nutrição. Com base nas etapas da avaliação nutricional e nos diagnósticos em nutrição, assinale a alternativa correta.

- (A) As etapas da avaliação nutricional para se chegar a um diagnóstico nutricional adequado são: história nutricional global; história alimentar; exame físico nutricional; antropometria e composição corporal; e exames bioquímicos.
- (B) A história nutricional global, a história dietética e o exame físico são métodos objetivos da avaliação nutricional.
- (C) A avaliação clínica do estado nutricional depende inteiramente dos métodos objetivos.
- (D) A perda de gordura subcutânea é normalmente observada na região das têmporas, do deltoide e do quadríceps.
- (E) O exame físico nutricional não depende da experiência do avaliador e é caracterizado como um método de alta confiabilidade, especialmente nas alterações corporais relacionadas a micronutrientes.

15. VUNESP - 2020

Diversos índices antropométricos podem ser utilizados para o diagnóstico nutricional. De acordo com o Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Ministério da Saúde, 2011), são índices recomendados para tal diagnóstico de crianças e adolescentes, respectivamente,

- (A) IMC e circunferência da cintura.
- (B) peso por idade e estatura por idade.
- (C) perímetro cefálico e peso por idade.
- (D) IMC por idade e circunferência do braço.
- (E) peso por estatura e circunferência do pescoço.

16. FUNDATEC - 2021

Segundo o Conselho Federal de Nutrição, a identificação e determinação do estado nutricional do cliente/paciente/usuário, elaborado com base na avaliação do estado nutricional e durante o acompanhamento individualizado, é a definição de qual termo?

- (A) Avaliação nutricional.
- (B) Prescrição dietética.
- (C) Assistência nutricional e dietoterápica.
- (D) Consulta de nutrição.
- (E) Diagnóstico nutricional.

17. Fundação CEFETMINAS/IFB - 2023

Classifique as atribuições dos pontos das redes de atenção à saúde (RAS) no cuidado da pessoa com obesidade, de acordo com o Instrumento de Abordagem para Manejo da Obesidade no SUS (BRASIL, 2021). Informe 1 para as atribuições da Atenção Primária à Saúde (APS) e 2 para as atribuições da Atenção Especializada (AE).

- () Prestar assistência ambulatorial especializada multiprofissional a adultos com $IMC \geq 30$ kg/m² e comorbidades, e $IMC \geq 40$ kg/m², quando esgotadas as possibilidades terapêuticas na APS.
- () Realizar vigilância alimentar e nutricional visando estratificação de risco para o cuidado de usuários com excesso de peso.
- () Realizar, de forma intersetorial e com participação popular, ações de promoção da saúde e prevenção da obesidade.
- () Prestar assistência terapêutica multiprofissional pré e pós-operatória.

() Apoiar o autocuidado para manter e recuperar o peso saudável.

() Identificar e encaminhar usuários com indicação cirúrgica.

A sequência correta é

- (A) 2, 1, 1, 2, 1, 2.
- (B) 2, 1, 2, 1, 2, 2.
- (C) 2, 2, 1, 1, 1, 2.
- (D) 1, 1, 2, 2, 1, 1.
- (E) 1, 2, 1, 2, 1, 1.

18. Instituto Consulplan - 2023

A avaliação do consumo alimentar é realizada para fornecer subsídios para o desenvolvimento e a implantação de planos nutricionais e deve integrar um protocolo de atendimento para avaliação nutricional, cujo objetivo deve ser o de estimar se a ingestão de alimentos está adequada ou inadequada e o de identificar hábitos inadequados e/ou a ingestão excessiva de alimentos com pobre conteúdo nutricional. Considere que uma empresa deseja coletar dados nutricionais de todos os seus funcionários (totalizando 120 pessoas), para descrever a dieta habitual, utilizando método de baixo custo e fácil aplicação. O método ideal para a situação hipotética é:

- (A) História dietética.
- (B) Registro alimentar.
- (C) Recordatório 24 horas.
- (D) Pesagem direta dos alimentos.
- (E) Questionário de frequência alimentar.

19. FUNDEP - 2023

Para realizar as atribuições de Nutrição Clínica, subárea Assistência Nutricional e Dietoterápica em Ambulatórios e Consultórios, o nutricionista deverá desenvolver as atividades obrigatórias a seguir, exceto:

- (A) Promover educação alimentar e nutricional para clientes / pacientes / usuários, familiares ou responsáveis.
- (B) Elaborar relatórios técnicos de não conformidade com ações impeditivas da boa prática profissional, que coloquem em risco a saúde humana, e propor ações corretivas, encaminhando-os ao superior hierárquico e às autoridades competentes, quando lhes couber.
- (C) Registrar, em prontuário dos clientes / pacientes / usuários, a prescrição dietética e a evolução nutricional, de acordo com protocolos preestabelecidos.
- (D) Prescrever suplementos nutricionais, em conformidade com a legislação vigente, quando necessário.

20. VUNESP - 2021

Pelo fato de pacientes obesos críticos apresentarem alto risco nutricional, a terapia nutricional deve ser cuidadosamente planejada. Sendo assim, a Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave (BRASPEN, 2018) recomenda, para esses pacientes, quando a via oral não estiver disponível, início de dieta enteral, após admissão na UTI, nas primeiras

- (A) 6-8 horas.
- (B) 8-12 horas.
- (C) 12 - 18 horas.
- (D) 24 - 48 horas.
- (E) 50 - 62 horas.