



Apelo às Residências de Saúde

Edital Nº 04/2020

Fortaleza, 08 de novembro de 2020.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

## NUTRIÇÃO



Prezado(a) Participante,

Para assegurar a tranquilidade no ambiente de prova, a eficiência da fiscalização e a segurança no processo de avaliação, lembramos a indispensável obediência aos itens do Edital e aos que seguem:

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A folha de respostas do participante será disponibilizada na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.18 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Atenção! Os três últimos participantes só poderão deixar a sala simultaneamente e após a assinatura da Ata de Aplicação.

Boa prova!

Inscrição

Sala

PSU-RESMULTI/CE - 2021

- 01.** Os Determinantes Sociais em Saúde (DSS) são fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Considerando os modelos explicativos dos DSS, assinale a alternativa correta.
- A) Desigualdades e iniquidades são sinônimos e referem-se a situações relevantes e evitáveis.
  - B) É recomendado que a implementação de abordagens ligadas aos determinantes sociais seja implementada tal como um programa que é executado.
  - C) No modelo de Dahlgren e Whitehead, os indivíduos estão na base do modelo, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que, evidentemente, exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde.
  - D) O modelo de Dahlgren e Whitehead inclui os DSS dispostos em diferentes camadas, segundo seu nível de abrangência, desde uma camada mais próxima onde se situam os macros determinantes, até os determinantes individuais localizados em uma camada mais distal.
- 02.** Com relação à evolução histórica da organização do sistema de saúde no Brasil e a construção do Sistema Único de Saúde (SUS), assinale a alternativa correta.
- A) Antes da criação do SUS, o Ministério da Integração Nacional e Saúde e Previdência e Assistência Social (MIPAS) desenvolvia exclusivamente ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.
  - B) A grande atuação do poder público na área da assistência à saúde se deu por intermédio do INAMPS, que depois passou a ser denominado Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), autarquia do Ministério da Saúde.
  - C) Apesar das mazelas na assistência à saúde, o fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural (FUNRURAL) sempre proporcionou ao trabalhador rural um tratamento equivalente àquele prestado aos trabalhadores urbanos.
  - D) Um passo significativo na direção do cumprimento da determinação constitucional de construção do SUS foi a transferência do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) do Ministério da Previdência para o Ministério da Saúde.
- 03.** Sobre a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde, avalie as assertivas a seguir.
- I. Ratifica a atenção básica como a principal porta de entrada e centro de comunicação da Rede de Atenção à Saúde (RAS), coordenadora do cuidado e ordenadora das ações e serviços disponibilizados na rede.
  - II. Afirma que a atenção básica será ofertada, integral e gratuitamente, desde que o usuário tenha situação regular junto ao Cadastro Único Nacional.
  - III. Coloca a participação da comunidade como uma diretriz do SUS e da RAS a ser operacionalizada na atenção básica.
  - IV. Serão adotadas, na atenção básica, estratégias que permitam minimizar desigualdades e iniquidades, de modo a evitar exclusão social de grupos que possam vir a sofrer estigmatização ou discriminação.
  - V. Estabelece como competência do Ministério da Saúde ofertar a estratégia de saúde da família em sua rede de serviços como a estratégia prioritária de organização da atenção básica.

Assinale a alternativa em que todas as afirmativas estão corretas.

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

- 04.** No campo da saúde, a vigilância está relacionada às práticas de atenção e promoção da saúde dos cidadãos e aos mecanismos adotados para prevenção de doenças. Sobre esse tema, assinale a afirmativa correta.
- A) As ações de vigilância sanitária dirigem-se, geralmente, ao controle de bens, produtos e serviços que oferecem riscos à saúde da população, como alimentos, produtos de limpeza, cosméticos e medicamentos.
  - B) A vigilância ambiental só está implantada em alguns municípios, tendo em vista que seu campo de atuação é semelhante à vigilância sanitária, não necessitando, assim, de manter as duas vigilâncias em funcionamento no mesmo local.
  - C) A fiscalização de serviços de interesse da saúde, como escolas, hospitais, clubes, academias, parques e centros comerciais, é ação exclusiva da vigilância de saúde do trabalhador que busca averiguar a atuação profissional nesses serviços.
  - D) A vigilância epidemiológica reconhece as principais doenças de notificação compulsória e investiga epidemias, contudo, em situações de pandemia, sua atuação é restrita ao acompanhamento dos indicadores, tendo em vista o quantitativo reduzido de suas equipes.
- 05.** A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria Nº 2.761/2013, possui 04 eixos estratégicos. De acordo com essa Portaria, assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem ações de mobilização pelo direito à saúde.
  - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
  - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.
  - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objetivo fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
- 06.** Os hospitais constituem importante componente das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e devem atuar de forma articulada à Atenção Básica de Saúde, que segundo a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), coordenam o cuidado e ordenam a RAS. A Portaria Nº 3.390, de 2013, institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), e traz a Assistência Hospitalar como eixo estruturante. Segundo essa política, o modelo de atenção hospitalar deve contemplar um conjunto de dispositivos de cuidado que assegure o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente. A partir do exposto, identifique a alternativa que está de acordo com o modelo de atenção hospitalar apresentado na PNHOSP:
- A) As equipes dos serviços hospitalares atuarão por meio de apoio matricial, propiciando retaguarda e suporte nas respectivas especialidades para os profissionais médicos que coordenam as equipes de referências.
  - B) A clínica ampliada e a gestão da clínica serão a base do cuidado, com a implementação de equipes multiprofissionais de referência, de forma a assegurar o vínculo entre a equipe, o usuário e os familiares, com a garantia de visita aberta com a presença do acompanhante e com a valorização de fatores subjetivos e sociais.
  - C) O Plano Terapêutico será elaborado por uma equipe multiprofissional em casos clínicos de baixa ou média complexidade, com o objetivo de reavaliar diagnósticos e linhas de intervenção terapêutica. Para casos clínicos complexos ou de alta vulnerabilidade, o Plano Terapêutico será elaborado pelo profissional coordenador da equipe de referência.
  - D) A equipe de referência será a estrutura nuclear dos serviços de saúde do hospital e será formada por profissionais médicos e enfermeiros, que sob a coordenação de um profissional médico, irão compartilhar informações e tomar decisões de forma a orientar os demais profissionais envolvidos no Plano Terapêutico e os familiares responsáveis pelo cuidado com os usuários.

- 07.** Considerando a responsabilidade constitucional do Sistema Único de Saúde (SUS) de ordenar a formação de recursos humanos para a área da saúde e de incrementar, na sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico, o Ministério da Saúde, através da Portaria Nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, instituiu a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Qual das alternativas abaixo apresenta o conceito de Educação Permanente utilizado por essa política?
- A) Ações intencionais e planejadas que têm como missão fortalecer conhecimentos, habilidades, atitudes e práticas, para manter a cultura institucional dos locais de trabalho.
  - B) Conceito pedagógico para efetuar relações orgânicas entre ensino e as ações e serviços, e entre formação e gestão setorial, desenvolvimento institucional e controle social em saúde.
  - C) Continuidade dos currículos universitários, que se situa no final ou após o processo de aquisição de conhecimentos ao nível de graduação em área profissional da saúde.
  - D) Continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimentos, geralmente com enfoque disciplinar, em ambiente didático e baseado em técnicas de transmissão, com fins de atualização.
- 08.** Os Programas de Residências Multiprofissionais e em Área Profissional da Saúde e o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) são exemplos de estratégias que visam a reorientação da formação profissional, a integração ensino-serviço-comunidade e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). Qual das assertivas abaixo relaciona corretamente objetivos dessas estratégias e princípios constitucionais do SUS?
- A) A hierarquização do cuidado a partir da delimitação precisa dos campos de competência das várias profissões da saúde.
  - B) A reorganização da formação e das práticas de saúde, com vistas à construção de um modelo de atenção centrado nos agravos de saúde da população e que apresente resolutividade.
  - C) A formação de um trabalhador apto a atuar para a integralidade da atenção à saúde, por meio do efetivo trabalho em equipe, numa perspectiva colaborativa e interprofissional, fortalecendo a participação social.
  - D) O estímulo à continuidade dos currículos tradicionalmente reconhecidos, com vistas à formação de profissionais capacitados em suas especialidades e aptos à atuação nos serviços de saúde organizados por região e em uma rede hierarquizada.
- 09.** Lançada em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) busca pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar. Sobre a PNH, assinale a assertiva correta.
- A) A inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho.
  - B) A garantia a todos os cidadãos brasileiros, sem qualquer tipo de discriminação, do acesso às ações e serviços de saúde em todos os níveis de assistência.
  - C) O reconhecimento e a valorização da hierarquia entre os diferentes profissionais de saúde, e a responsabilização exclusiva destes na produção do cuidado.
  - D) O fortalecimento da capacidade de tomada de decisão dos gestores dos serviços de saúde sobre a organização do trabalho a ser realizado pelas equipes de saúde.
- 10.** A Portaria Nº 483, de 1º de abril de 2014, redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. Segundo essa Portaria, a Atenção Básica tem papel chave na estruturação como ordenadora e coordenadora do cuidado, sendo a porta de entrada prioritária para sua organização. Ainda de acordo com essa Portaria, assinale o item que traz corretamente uma das competências da Atenção Básica na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.
- A) Garantir o acesso às ações e aos serviços de saúde de média e de alta densidade tecnológica necessários ao cuidado integral dos usuários com doenças crônicas.
  - B) Garantir o acesso aos medicamentos e insumos para o tratamento das doenças crônicas, de acordo com as atribuições do ponto de atenção e de acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME).
  - C) Organizar sistema de transporte sanitário que permita o fluxo adequado dos usuários com doenças crônicas entre os pontos de atenção, tanto na urgência quanto nas ações eletivas, por meio de veículos adaptados, quando necessário.
  - D) Operacionalizar a implementação de sistemas de informação que permitam o acompanhamento do cuidado, a gestão de casos, o apoio às decisões clínicas e a regulação do acesso aos serviços da Atenção Especializada, assim como o monitoramento e a avaliação das ações e serviços.

11. A fase inicial da gestação é um período hiperplásico, com rápido aumento do número de células e divisão celular. Nesse momento, alguns nutrientes são indispensáveis em quantidades ideais para que haja o desenvolvimento do embrião. Assinale a alternativa que apresenta vitaminas que favorecem a divisão e o crescimento celular adequados no início da gravidez.
- A) Ácido fólico e Riboflavina.
  - B) Ácido fólico e Vitamina B12.
  - C) Ácido ascórbico e Vitamina A.
  - D) Ácido ascórbico e Vitamina B12.
12. Os nutrientes são encontrados nos alimentos na forma de moléculas complexas e, através de um conjunto de processos no aparelho digestivo, são convertidos em seus constituintes mais simples, possibilitando assim a absorção. Quais dos componentes dietéticos abaixo sofrem maior prejuízo no processo fisiológico de digestão ou absorção após retirada cirúrgica do intestino grosso?
- A) Água e eletrólitos.
  - B) Amido e glicose livre.
  - C) Proteínas e dipeptídeos.
  - D) Ácido ascórbico e vitaminas do complexo B.
13. As fibras alimentares são carboidratos, derivados de plantas, que não são hidrolisados por enzimas endógenas do intestino delgado de humanos, podem também ser produzidos sinteticamente. A capacidade de fermentação das fibras solúveis pela microbiota intestinal faz das fibras alimentos prebióticos, pois essa fermentação estimula o crescimento de bactérias benéficas no intestino. Qual alternativa não é exemplo de fibras prebióticas?
- A) Inulina.
  - B) Pectina.
  - C) Celulose.
  - D) Fruto-oligosacarídeos (FOS).
14. O zinco tem papel crucial no sistema imune e no sistema de defesa antioxidante. A biodisponibilidade do zinco em indivíduos saudáveis pode ser influenciada por vários fatores, como o estado nutricional relativo a esse mineral e a composição da dieta. Qual dos componentes dietéticos abaixo aumenta a biodisponibilidade do zinco?
- A) Ferro.
  - B) Fitato.
  - C) Cálcio.
  - D) Betacaroteno.
15. Os antioxidantes podem ser definidos como substâncias capazes de diminuir a concentração de radicais livres, reduzindo a peroxidação lipídica e o estresse oxidativo. Quais as principais fontes alimentares dos antioxidantes dietéticos abaixo?
- A) Vitamina C: abacaxi, pimentão verde e acerola.
  - B) Carotenoides: cenoura, frango cozido, proteína de soja.
  - C) Vitamina E: azeite de oliva, limão, arroz branco cozido.
  - D) Flavonoides: suco de uva, açúcar cristal, leite de vaca desnatado.
16. Alguns medicamentos podem interferir na excreção de nutrientes. Tendo em vista essa informação, que conduta deve ser tomada para um paciente com Artrite Reumatoide, em uso de elevada dose de corticosteroide?
- A) Acrescentar fibra na alimentação, evitando carne vermelha.
  - B) Aumentar consumo de frutas e evitar embutidos e enlatados.
  - C) Consumir cinco frutas por dia sem precisar alterar o sal da dieta.
  - D) Evitar o consumo de pão branco, substituindo-o por pão integral.

17. A solicitação de exames laboratoriais pelo nutricionista é extremamente importante para o acompanhamento do paciente. Sem os resultados dos exames não é possível adequar o tratamento dietético, verificar a adesão à dieta prescrita, tampouco monitorar as evoluções metabólicas do paciente. Quais exames devem ser solicitados para avaliação da função hepática?
- A) Ureia, creatinina.
  - B) Proteína C reativa (PCR), Transferrina.
  - C) Transaminase glutamicopirúvica (ALT), Transaminase glutâmico-oxalacética (AST).
  - D) HDL-colesterol (HDL-C), LDL-colesterol (LDL-C), colesterol total (CT), triglicerídeos (TG).
18. Os inquéritos alimentares são utilizados para avaliar o consumo alimentar de indivíduos e de populações. Alguns métodos de inquérito alimentar apresentam a vantagem de não depender da memória do entrevistado. Qual método é esse?
- A) História alimentar (HA).
  - B) Registro alimentar (RA).
  - C) Recordatório alimentar de 24 horas (R24h).
  - D) Questionários de frequência alimentar (QFA).
19. A Avaliação Subjetiva Global (ASG) é um método de fácil aplicação, composto de um questionário sobre exame físico e história clínica do paciente. É muito útil em prognóstico de morbidade pós-operatória. No entanto, apresenta limitações para pacientes terminais. Qual das alternativas apresenta as limitações da Avaliação Subjetiva Global (ASG) para pacientes terminais?
- A) Pacientes terminais possuem catabolismo aumentado, infecção ou inflamação no quadro clínico impedindo a análise correta dos dados.
  - B) Pacientes terminais algumas vezes estão impossibilitados de aferir altura devido a inúmeros acessos venosos e possuem instabilidade hemodinâmica.
  - C) Pacientes terminais apresentam alterações do balanço hidroeletrolítico, hidratação, edema, ascite e uso de diuréticos. Tais fatores impedem a realização da ASG.
  - D) Pacientes terminais podem depender de outras pessoas para fornecer as informações necessárias para aplicação da ASG e, portanto, apresentar vieses de precisão diagnóstica nutricional.
20. De maneira simples, entende-se o peso corpóreo como o resultado da relação entre a ingestão de energia e o consumo de energia diário. Suponha que um paciente precisa estabelecer um balanço energético positivo, o que o nutricionista deve promover para obtê-lo?
- A) A ingestão energética proveniente da dieta inferior ao gasto energético total.
  - B) A ingestão energética proveniente da dieta superior ao gasto energético total.
  - C) A ingestão energética proveniente da dieta inferior ao gasto energético de repouso.
  - D) O equilíbrio entre a ingestão energética proveniente da dieta do dia e o gasto energético total.
21. Complete a afirmação: A ingestão insuficiente desse micronutriente, diminuindo sua concentração sérica e eritrocitária, pode levar à anemia megaloblástica. Durante a gestação, a suplementação de \_\_\_\_\_ é recomendada, sobretudo nas primeiras semanas, a fim de reduzir o risco de espinha bífida.
- A) Ferro
  - B) Zinco
  - C) Cálcio
  - D) Folato
22. Gestante, 26 anos, primigesta, 32ª semana gestacional, apresentando sintomas e diagnóstico de Infecção do Trato Urinário (ITU) é internada para tratamento clínico. A mesma não possui comorbidades preexistentes nem outras complicações obstétricas. No momento da avaliação nutricional inicial (admissão), verificou-se que a gestante apresentou IMC pregestacional eutrófico. Porém, ainda faltando cerca de 8 semanas para o final da gestação, seu ganho ponderal já é equivalente ao total que deveria ganhar durante todo período gestacional. Considerando o período gestacional restante, qual a melhor conduta nutricional em relação ao planejamento de ganho de peso semanal até se completar as 40 semanas gestacionais?
- A) Recomendar e planejar a perda de peso até o momento do parto.
  - B) Recomendar e planejar a manutenção do peso até o momento do parto.
  - C) Programar ganho de peso mínimo de 0,500 Kg/semana até o momento do parto.
  - D) Planejar um ganho de peso mínimo de 0,350 Kg/semana até o momento do parto.

23. A gestação na adolescência é considerada de alto risco por apresentar maiores prevalências de desfechos desfavoráveis maternos e neonatais. Nesse contexto, o profissional Nutricionista é fundamental e objetiva, dentre tantas outras metas, também garantir ações como o adequado ganho de peso deste período e realizar intervenções de mudanças ou melhorias do padrão alimentar dessas gestantes. Para isso é necessária a realização de uma avaliação nutricional adequada e que considere as particularidades de uma gestante adolescente. Dessa maneira, qual das afirmações abaixo deve ser considerada na Avaliação Nutricional de uma gestante adolescente?
- A) Gestantes adolescentes maiores de 14 anos e com idade ginecológica superior a 2 anos são consideradas de maior risco nutricional e obstétrico.
  - B) Todas as gestantes adolescentes devem ser avaliadas nutricionalmente considerando dados antropométricos e as idades ginecológica e cronológica.
  - C) Deve-se aferir a altura da gestante adolescente com a mesma frequência da altura da mulher adulta, ou seja, apenas na primeira consulta nutricional.
  - D) Todas as gestantes adolescentes devem ser avaliadas nutricionalmente de maneira similar à da mulher adulta, independente da idade ginecológica e cronológica.
24. A lactação constitui uma das fases do ciclo reprodutivo humano com maior demanda energética, superando até o período gestacional. Garantir suporte nutricional e energético adequado para a nutriz favorece a produção adequada do leite materno e a devida nutrição do neonato, além de contribuir para a saúde materna. Dentre as recomendações e condutas nutricionais propostas para a Nutriz, está correto afirmar que:
- A) A nutriz possui demanda protéica aumentada, portanto a recomendação da RDA é de 2g/Kg /dia para todas as faixas etárias durante a lactação.
  - B) O adicional energético necessário para a devida produção de leite é de 600 kcal/dia até os seis meses e de 300 kcal/dia no segundo semestre de lactação.
  - C) Não há necessidade de recomendação específica para lipídios, pois o consumo materno não interfere na composição de lipídios presentes no leite materno.
  - D) A conduta nutricional para nutrizes com sobrepeso e obesidade, e que queiram perder peso sem prejuízo da produção láctea, pode não incluir o adicional energético.
25. Recém nascido prematuro (RNPT), sexo masculino, 33 semanas de Idade Gestacional (IG) ao nascer, 1130 g, FIG, parto cesáreo e filho de mãe com sorologia positiva para HIV. Clinicamente, apresentou desconforto respiratório precoce, em utilização de suporte de O<sub>2</sub> (CPAP nasal) nas primeiras horas de vida e nutrição parenteral padrão. Com base nas informações acima, assinale a conduta nutricional mais adequada.
- A) Iniciar, independente da nutrição parenteral, nutrição enteral mínima precoce utilizando fórmula para prematuro e acompanhar nutricionalmente até que se atinja as metas calórica (110 - 135 kcal/ Kg/dia) e protéica (3,5 a 4,5g./Kg/dia) adequadas.
  - B) Iniciar, independente da nutrição parenteral, nutrição enteral mínima precoce utilizando fórmula hipoalergênica e acompanhar nutricionalmente até que se atinja as metas calórica (110 - 135 kcal/ Kg/dia) e protéica (3,5 a 4,5g./Kg/dia) adequadas.
  - C) Iniciar, independente da nutrição parenteral, nutrição enteral mínima precoce utilizando leite humano ordenhado cru da própria mãe e acompanhar nutricionalmente até que se atinja as metas calórica (110 - 135 kcal/ Kg/dia) e protéica (3,5 a 4,5g./Kg/dia) adequadas.
  - D) Iniciar com nutrição parenteral e mantê-la até a estabilidade total do RNPT. Depois, iniciar a nutrição enteral mínima com fórmula para prematuro e acompanhar nutricionalmente até que se atinja as metas calórica (110 - 135 kcal/ Kg/dia) e protéica (3,5 a 4,5g./Kg/dia) adequadas.
26. Tendo como referência o Guia Alimentar Brasileiro para crianças menores de 2 anos. A partir de quantos meses uma criança não amamentada pode receber duas papas de fruta e uma papa principal como almoço?
- A) 4.
  - B) 6.
  - C) 8.
  - D) 10.

27. A partir dos seis meses de idade se inicia uma fase de transição alimentar e nutricional fundamental para a manutenção da saúde e pleno desenvolvimento da criança. A alimentação complementar correta e bem orientada oferece energia e nutrientes em quantidades proporcionais às necessidades da criança e vai além. Promove bons hábitos alimentares que previnem doenças tais como a obesidade infantil. Em 2019, o Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos foi atualizado compreendendo aspectos da dinâmica socioeconômica das famílias e demandas sociais comuns atualmente. O Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos cita doze passos para uma alimentação saudável. Dentre eles, um dos passos incluídos foi:
- A) Manter aleitamento materno exclusivo até seis meses, sem oferecer água, chás ou qualquer outro alimento.
  - B) Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade da criança, reconhecendo e respondendo de forma ativa e carinhosa.
  - C) A alimentação complementar deve ser espessa desde o início, oferecida de colher e evoluindo a consistência gradativamente.
  - D) Evitar açúcar, café, alimentos ultraprocessados e outras guloseimas, nos primeiros anos de vida. Usar sal com moderação.
28. Considere uma adolescente, sexo feminino, 13 anos, diagnóstico nutricional de obesidade e circunferência abdominal de 83cm. Os exames bioquímicos caracterizam hipercolesterolemia (158 mg/dL) e glicemia de jejum alterada (109 mg/dL). Identifique, dentre as alternativas abaixo, o diagnóstico clínico e a conduta nutricional correspondente.
- A) Diabetes tipo 2: garantir o suporte energético e nutricional para promover crescimento e desenvolvimento da adolescente por meio de dieta adequada nutricionalmente (macro e micronutrientes) para controle do diabetes.
  - B) Dislipidemia: garantir o suporte energético e nutricional para promover crescimento e desenvolvimento da adolescente por meio de dieta adequada nutricionalmente (macro e micronutrientes) para diminuição do colesterol aos índices aceitáveis.
  - C) Obesidade: garantir o suporte energético para promover crescimento e desenvolvimento da adolescente por meio de dieta adequada nutricionalmente (macro e micronutrientes) para redução do peso e melhoria do estado nutricional, além de favorecer o controle da glicemia e da hipercolesterolemia.
  - D) Síndrome Metabólica: garantir o suporte energético para promover crescimento e desenvolvimento da adolescente por meio de dieta adequada nutricionalmente (macro e micronutrientes) para redução do peso e melhoria do estado nutricional, além de favorecer o controle da glicemia e da hipercolesterolemia.
29. Cinco princípios orientaram a elaboração do atual Guia Alimentar para a População Brasileira. Assinale o item abaixo que se refere ao princípio: "Recomendações sobre alimentação devem estar em sintonia com seu tempo".
- A) Guias alimentares devem levar em conta o cenário da evolução da alimentação e das condições de saúde da população.
  - B) Recomendações sobre alimentação devem levar em conta o impacto das formas de produção e distribuição dos alimentos.
  - C) Alimentação diz respeito a como alimentos são combinados entre si e preparados, a características do modo de comer e às dimensões culturais e sociais das práticas alimentares.
  - D) Em face das várias dimensões da alimentação e da complexa relação entre essas dimensões e a saúde e o bem-estar das pessoas, o conhecimento necessário para elaborar recomendações sobre alimentação é gerado por diferentes saberes.
30. Em idosos, a absorção de vitamina B12 pode ser prejudicada pela atrofia gástrica, uso de medicamentos e anemia perniciosa. Um nutricionista em seu consultório atende um idoso, 69 anos, eutrófico, relatando falta de apetite e fadiga. Procurou o serviço pois apresentou, em seus últimos exames, níveis baixos de cobalamina. Quais alimentos devem ser indicados para esse paciente?
- A) Frutas cítricas.
  - B) Carnes, peixes e laticínios.
  - C) Oleaginosas e óleos vegetais.
  - D) Alimentos amarelados ou verde-escuros.

31. Para ação de educação nutricional, em uma Unidade Básica de Saúde, será utilizado como referência, o Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014. São recomendações que podem ser utilizadas:
- A) Ato de comer – comer em companhia, em ambientes apropriados, de forma regular, devagar e com atenção são formas de controlar naturalmente o quanto comemos.
  - B) Quantidade – o guia destaca nas refeições apresentadas, a quantidade absoluta de cada alimento, o tamanho da porção e o total de calorias a serem consumidos.
  - C) Consumo de açúcar – deve ser evitado adicionado a preparações, devendo diminuir ao mínimo e/ou trocá-lo por adoçantes artificiais não-calóricos, como sucralose.
  - D) Escolha dos alimentos – alimentos in natura devem ser privilegiados, os minimamente processados e os processados devem ser limitados e os ultraprocessados, evitados.
32. Uma alimentação saudável consiste na grande variedade de alimentos in natura ou minimamente processados. Os métodos utilizados na fabricação de alimentos processados e ultraprocessados, para torná-los mais duráveis e palatáveis, em geral possuem ingredientes e métodos utilizados que alteram de modo desfavorável a composição nutricional e o seu consumo excessivo está associado a diversos tipos de doenças. Em um supermercado, você adquiriu um produto alimentar que fazia parte de sua composição: açúcar, sal, corantes, aromatizantes e realçadores de sabor, dentre outros. Que categoria de alimento você levou para o consumo?
- A) In natura.
  - B) Processado.
  - C) Ultraprocessado.
  - D) Minimamente processado.
33. Dietas orais hospitalares têm como principal objetivo oferecer uma alimentação que atenda às necessidades fisiológicas, nutricionais e patológicas, contribuindo para a recuperação do doente. A dieta líquida restrita é de baixo teor nutricional, tem a finalidade de hidratação e a mínima formação de resíduos, proporcionando o máximo repouso do sistema digestivo. Qual alternativa exemplifica alimentos que fazem parte da dieta líquida restrita?
- A) Chá, água de coco, gelatina.
  - B) Bebidas isotônicas, chá, leite.
  - C) Suco de fruta coado, sorvete, chá.
  - D) Iogurte natural, caldo de carne coado.
34. A seleção adequada de uma fórmula enteral requer avaliação da capacidade digestiva e absorptiva do paciente. Qual das alternativas abaixo contém um exemplo de dieta polimérica, isenta de fibras e hipercalórica?
- A) Caseína (100%), maltodextrina, TCM, frutooligossacarídeo. Densidade calórica: 1,1.
  - B) Proteína isolada de soja (100%), maltodextrina, óleo de soja e TCM. Densidade calórica: 1,0.
  - C) Proteína isolada de soja (100%), amido de milho, óleo de canola e óleo de peixe. Densidade calórica: 1,5.
  - D) Proteína do soro do leite hidrolisada (100%), maltodextrina, óleo de peixe e TCM, inulina. Densidade calórica: 1,5.
35. A pandemia da COVID-19, no Brasil, explicitou a enorme discrepância entre diferentes realidades sociais que coexistem no país, trazendo à tona discussões sobre a segurança alimentar e nutricional. Após décadas de constante queda, a tendência da fome no mundo, que é refletida pela prevalência da desnutrição, foi revertida em 2015. A pandemia pode levar cerca de 49 milhões de pessoas à extrema pobreza em 2020. Entre os problemas nutricionais que mais representam riscos para a saúde está a anemia. São condutas nutricionais importantes para a prevenção da anemia:
- A) Desaconselhar dieta vegetariana.
  - B) Evitar grãos integrais, nozes e castanhas.
  - C) Inserir fígado, moela, coração, peixe e ovos.
  - D) Incluir alimentos como beterraba, couve e agrião.

36. Paciente, sexo masculino, 42 anos, 110kg, 1,68m. Paciente refere obesidade desde a infância, com ganho de peso expressivo a partir dos 25 anos. Há dez anos iniciou tentativas de perda de peso, tendo realizado atendimento com nutricionista e médico endocrinologista em diferentes momentos. Fez uso de medicação para perda de peso porém, após descontinuar utilização reganhou todo o peso perdido. Atualmente, faz uso de hipoglicemiante e anti-hipertensivo (aproximadamente 3 anos). Queixa-se de pirose diária. O ultrassom abdominal demonstra esteatose hepática leve e a endoscopia, presença de esofagite de grau moderado. Paciente expressa desejo de realizar cirurgia bariátrica. Qual a conduta correta para o caso relatado?
- A) O paciente não se enquadra nos critérios necessários para a realização da cirurgia bariátrica, pois apresenta mais de uma comorbidade associada ao ganho de peso.
  - B) O paciente não tem indicação de realização de gastroplastia ou cirurgia bariátrica devido o valor do seu Índice de Massa Corporal (IMC) ser menor que  $40\text{kg/m}^2$ .
  - C) O paciente apresenta critérios compatíveis, podendo assim realizar cirurgia bariátrica, porém há a necessidade de perda de 10% do seu peso através de dieta hipocalórica.
  - D) A gastroplastia poderá ser realizada, porém será necessária avaliação criteriosa da melhor técnica cirúrgica a ser aplicada devido os tipos de comorbidades que o paciente apresenta.
37. Segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), em sua 5ª versão, publicada em 2013, os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação ou no comportamento relacionado à alimentação que resulta no consumo ou na absorção alterada de alimentos e que compromete significativamente a saúde física ou o funcionamento psicossocial. Qual alternativa abaixo melhor descreve características dos transtornos alimentares?
- A) Uma forma de diferenciar transtorno de compulsão alimentar e bulimia nervosa é que nesta há a ausência de compulsão alimentar.
  - B) Entre as características diagnósticas do transtorno alimentar restritivo/evitativo estão a restrição alimentar e o medo intenso de engordar.
  - C) Um dos comportamentos presentes e característicos da anorexia nervosa subtipo purgativo é a utilização de laxantes, diuréticos e/ou enemas.
  - D) O transtorno da compulsão alimentar é associado à obesidade, pois a maioria dos indivíduos obesos se envolve em compulsão alimentar recorrente.
38. “Ferramenta poderosa para o trabalho da mudança de comportamento. Oferece um guia para a condução da conversa durante o atendimento, auxiliando o trabalho de aconselhamento nutricional. Traz à tona a questão do vínculo e do contato com o paciente, fundamentais para um trabalho mais humanizado e que visa à verdadeira mudança de atitudes e comportamentos”. Alvarenga, 2018, refere-se a(o):
- A) Comer Intuitivo.
  - B) Entrevista Motivacional.
  - C) Mindful eating (Comer Consciente).
  - D) Terapia Cognitivo Comportamental (TCC).
39. O Transplante de Medula Óssea é um importante tratamento para cânceres hematológicos. A terapia antineoplásica (quimioterapia e radioterapia) utilizada nesse tipo de transplante pode causar complicações envolvendo o trato gastrointestinal. Qual afirmativa traz as recomendações nutricionais que devem ser oferecidas para o paciente que apresenta o sintoma gastrointestinal descrito?
- A) Disfagia – aumentar o consumo de alimentos sólidos e ricos em fibras solúveis e insolúveis.
  - B) Diarreia – aumentar o consumo de alimentos com características constipantes e restringir a ingestão de líquidos.
  - C) Náuseas – aumentar o consumo de alimentos doces e estimular participação do paciente na preparação das refeições.
  - D) Xerostomia – aumentar o consumo de alimentos macios e úmidos e estimular o consumo de alimentos cítricos e ácidos.
40. Homem de 35 anos é encaminhado por seu médico para atendimento nutricional ao apresentar resultado de exame laboratorial para triglicérido igual a  $210\text{mg/dL}$ , após jejum de 12 horas. Qual a modificação de hábito alimentar e/ou estilo de vida que trará maior impacto para o tratamento da condição desse paciente, de acordo com a mais atual Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose?
- A) Redução de peso.
  - B) Aumento da atividade física.
  - C) Redução da ingestão de carboidratos.
  - D) Substituição (parcial) de ácidos graxos saturados por mono e poli-insaturados.

41. O sucesso do tratamento da hipertensão arterial com medidas nutricionais depende da adoção de uma alimentação saudável e sustentável. São medidas a serem preconizadas pelo nutricionista junto ao paciente:
- A) Café e chá verde, ricos em cafeína, podem elevar a pressão arterial mesmo em baixas quantidades, devem, portanto, ser excluídos da alimentação do paciente.
  - B) O consumo de fibras, sejam solúveis ou insolúveis, mesmo em quantidades adequadas, não deve ser encorajado devido a presença de fatores antinutricionais.
  - C) O consumo de oleaginosas pode ser incentivado, pois está relacionado com a redução de fatores de risco cardiovasculares, podendo até diminuir a pressão arterial.
  - D) O consumo habitual de vinho tinto, limitado a uma dose ou menos para mulheres e a duas doses ou menos para homens, é eficiente para redução da pressão arterial.
42. A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) é a condição que se desenvolve quando o conteúdo do estômago retorna ao esôfago e provoca sintomas desagradáveis e/ou complicações. É um dos diagnósticos mais comuns na gastroenterologia, pois trata-se de uma afecção que afeta cerca de 12% a 20% da população brasileira. As medidas nutricionais e/ou comportamentais a serem adotadas são:
- A) Permanecer na posição ereta por algum tempo depois de se alimentar e evitar alimentos ácidos quando houver inflamação.
  - B) Excluir alimentos ricos em gorduras, condimentados, cítricos, café, chá, chocolate, bebidas alcoólicas e gaseificadas.
  - C) Fracionar as refeições em pequenos intervalos proporciona melhora efetiva, ao contrário do volume da refeição, que não apresenta relação.
  - D) Consumir uma alimentação saudável e nutricionalmente completa, com quantidade aumentada de fibras, evitando comer antes de deitar-se.
43. Sobre o processo de Educação em Diabetes, as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes, 2019/2020, afirmam que a alimentação está diretamente relacionada a questões psicossociais e culturais; sendo necessário, portanto, inserir considerações pertinentes no processo educativo. Entre as características do processo de educação em diabetes, estão:
- A) Deve sempre ser realizado na consulta inicial de diagnóstico, no aparecimento de alguma complicação, em transição de cuidados ou a cada 2 anos.
  - B) Promoção de vínculo efetivo do paciente e familiares com a equipe, com o objetivo de que esta (a equipe) faça o gerenciamento contínuo da doença.
  - C) São objetivos a serem contemplados: capacitar o indivíduo para o autocuidado, melhorar os resultados clínicos e prevenir complicações agudas e crônicas.
  - D) A equipe multidisciplinar deve estar no centro do processo educacional, partindo de suas necessidades e utilizando ferramentas de grupos e/ou tecnologias.
44. Paciente apresenta queixa de distensão e cólica intestinal, flatulência e diarreia. Após confirmada a hipolactasia, qual alimento deve ser evitado?
- A) Sorvete.
  - B) Goiabada.
  - C) Mel de abelha.
  - D) Xarope de milho.
45. Uma dieta pobre em FODMAPs limita os alimentos que contêm lactose, frutose, frutanos, galactanos, xilitol, manitol e outros carboidratos de cadeia curta. A restrição desses alimentos pode ser terapia efetiva no tratamento dos sintomas gastrointestinais em pacientes com Síndrome do Intestino Irritável (SII). Sobre a dieta de restrição de FODMAPs em pacientes com SII, é correto afirmar:
- A) A exclusão dos FODMAPs da dieta de forma contínua e individualizada elimina os sintomas gastrointestinais, levando à cura do paciente.
  - B) Os FODMAPs são altamente osmóticos e rapidamente fermentados no intestino grosso, resultando em gases, dor e diarreia nos indivíduos sensíveis.
  - C) Os FODMAPs são absorvidos quase que por completo no intestino delgado, causam constipação e desconforto intestinal em indivíduos sensíveis.
  - D) A intervenção nutricional para o controle dos sintomas começa com a eliminação de todos os alimentos ricos em FODMAPs por um período não superior a uma semana.

46. A emaciação, presente na Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, está fortemente associada a risco aumentado de progressão da doença e mortalidade. Como evitar a emaciação no paciente com AIDS?
- A) Limitando a ingestão de sódio.
  - B) Evitando alimentos gordurosos.
  - C) Monitorando ingestão alimentar.
  - D) Controlando ingestão de líquidos.
47. Nos estágios finais da Doença Renal Crônica, a hipercalemia é comum e sua principal consequência é a ocorrência de arritmias cardíacas com grande potencial de morte, caso não seja controlado. A hipercalemia caracteriza-se pelo aumento de qual eletrólito e em quais grupos de alimentos o encontramos em teor mais elevado?
- A) Potássio; Frutas e hortaliças cruas, leguminosas e oleaginosas.
  - B) Fósforo; Carnes, laticínios, embutidos, macarrão instantâneo.
  - C) Cálcio; leite integral, queijo, iogurte, vegetais verde-escuros.
  - D) Cloro; alimentos processados com adição de sal, embutidos.
48. A Encefalopatia Hepática (EH) é a principal manifestação clínica da insuficiência hepática aguda ou crônica e é caracterizada pela presença de alterações neuropsiquiátricas. Com relação à oferta de proteínas em pacientes com encefalopatia hepática, recomenda-se:
- A) Dieta hipoproteica nos graus leve e moderado (graus 1 e 2), pobre em aminoácidos de cadeia ramificada.
  - B) Dieta hiperproteica, apenas para os pacientes que evoluem para os graus 3 e 4 da EH e de forma transitória.
  - C) Dieta hipoproteica, contendo em média 60% de proteínas de origem vegetal, em todos os graus (1, 2, 3 e 4) da EH.
  - D) Dieta hiperproteica nos estágios de EH leve e moderado (graus 1 e 2), contendo em média 60% de proteínas de fontes vegetais.
49. A sepse é uma das complicações que leva um paciente à unidade de terapia intensiva. Qual conduta nutricional será necessária para um paciente grave com sepse?
- A) Ofertar nutrição enteral precoce, calculando demanda energética usando 30 a 35 Kcal/kg/dia.
  - B) Introduzir terapia nutricional precoce com dieta que atinja de 0,8 a 1,2 gramas de proteína/kg/dia.
  - C) Iniciar terapia nutricional enteral precoce assim que o paciente atingir estabilidade hemodinâmica.
  - D) Oferecer nutrição enteral precoce com fórmulas imunomoduladoras contendo arginina e glutamina.
50. O transplante hepático é uma opção terapêutica para doenças agudas e crônicas do fígado em estágio terminal. O que se recomenda sobre a terapia nutricional no transplante hepático?
- A) Na fase pré-transplante deve ser oferecido dieta restritiva, hipossódica, hipoproteica e hipolipídica, afim de preservar a função hepática.
  - B) Na fase pós-transplante imediato, deve ser oferecido apenas dieta e suplementos orais. O uso de nutrição enteral e parenteral é contraindicado em todos os casos.
  - C) O estado nutricional em todas as fases do transplante deve ser preservado, pois interfere na qualidade de vida, mas não impacta na cicatrização e no prognóstico.
  - D) Na fase pós-transplante tardio, deve haver controle de carboidratos simples, pois os imunossupressores são associados a alterações metabólicas como diabetes e dislipidemia.