

Processo Seletivo para ingresso nos Programas de Residência Multiprofissional em Saúde e em Área Profissional da Saúde do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG), Residência em Área Profissional da Saúde em Medicina Veterinária nos Hospitais Veterinários da Escola de Veterinária e Zootecnia da UFG e UFJ - 2023

**PROCESSO SELETIVO**

# NUTRIÇÃO

**12/11/2022**

## CADERNO DE QUESTÕES

DISCIPLINAS	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área	21 a 50

**SOMENTE ABRA ESTE CADERNO QUANDO AUTORIZADO**

### LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES

**Atenção:** Transcreva no espaço designado da sua FICHA DE IDENTIFICAÇÃO, com sua caligrafia usual, considerando as letras maiúsculas e minúsculas, a seguinte frase:

**Maravilhas nunca faltarão ao mundo.**

1. Quando for autorizado abrir o caderno de questões, verifique se ele está completo ou se apresenta imperfeições gráficas que possam gerar dúvidas. Se isso ocorrer, solicite outro exemplar ao fiscal de sala.
2. Este caderno é composto por questões de múltipla escolha. Cada questão apresenta quatro alternativas de respostas, das quais apenas uma é a correta.
3. O cartão-resposta é personalizado e não será substituído em caso de erro no preenchimento. Ao recebê-lo, confira se seus dados estão impressos corretamente. Se houver erro de impressão, notifique ao fiscal de sala.
4. Preencha, integralmente, um alvéolo por questão, utilizando caneta de tinta AZUL ou PRETA, fabricada em material transparente. A questão deixada em branco, com rasura ou com marcação dupla terá pontuação ZERO.

**QUESTÃO 01**

A 8ª Conferência Nacional de Saúde representou um marco histórico para a saúde pública brasileira, pois, além de estabelecer diretrizes para a reorganização desse setor, contou com a participação da comunidade nas discussões realizadas sobre o assunto. De acordo com a Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários, a participação individual e coletiva da população no planejamento e na execução da assistência à saúde configura-se como

- (A) uma necessidade e um dever.
- (B) um direito e uma prerrogativa.
- (C) uma prerrogativa e uma necessidade.
- (D) um direito e um dever.

**QUESTÃO 02**

Os planos nacional, estadual e municipal de saúde constituem-se como instrumento de planejamento do governo para guiar as diretrizes da política de saúde e demonstram a intenção e o compromisso dos gestores com as questões relativas a essa área. Esses planos devem considerar, além da análise situacional e a definição das diretrizes,

- (A) a capacidade de atendimento das unidades de saúde, os processos de monitoramento e a avaliação das ações e os recursos financeiros disponíveis.
- (B) os objetivos, as metas e os indicadores e os processos de monitoramento e avaliação das ações.
- (C) os recursos financeiros disponíveis, a capacidade de atendimento das unidades de saúde e a viabilidade de execução das ações.
- (D) as metas e os indicadores, a viabilidade de execução das ações e os objetivos.

**QUESTÃO 03**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde, prestados, dentre outros, por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais. De acordo com a Lei n. 8080, de 1990, essas ações e esses serviços executados pelo SUS, seja diretamente ou mediante participação complementar da iniciativa privada, serão organizados de forma

- (A) compartilhada e gradativa em três níveis de complexidade da assistência à saúde.
- (B) transversal e longitudinal nos níveis de assistência à saúde primário, secundário e terciário.
- (C) regionalizada e hierarquizada em níveis crescentes de complexidade da assistência à saúde.
- (D) colegiada e distribuída nos níveis de complexidade da assistência de acordo com as necessidades de saúde.

**QUESTÃO 04**

Entre as diretrizes da rede de atenção à saúde, a longitudinalidade do cuidado

- (A) pressupõe a continuidade da relação de cuidado, com construção de vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários ao longo do tempo, de modo permanente e consistente, acompanhando os efeitos das intervenções em saúde e de outros elementos na vida das pessoas.
- (B) aponta para o desenvolvimento de ações de cuidado de forma singularizada e que auxiliem as pessoas a desenvolverem as aptidões, as competências, a confiança e os conhecimentos necessários para gerirem e tomarem decisões embasadas, de forma mais efetiva sobre sua própria saúde.
- (C) reforça a importância da resolutividade da atenção básica, utilizando e articulando diferentes tecnologias de cuidado individual e coletivo, por meio de uma clínica ampliada capaz de construir vínculos positivos e intervenções clínica e sanitariamente efetivas.
- (D) reconhece as necessidades de saúde da população e organiza essas necessidades em relação aos outros pontos de atenção à saúde, contribuindo para que o planejamento das ações, assim como a programação dos serviços de saúde, parta delas.

**QUESTÃO 05**

As redes de atenção à saúde devem estar compreendidas no âmbito de uma região de saúde, ou de várias delas, em consonância com as diretrizes pactuadas nas comissões intergestores. Quanto às regiões de saúde, os entes federativos deverão definir, além das respectivas responsabilidades, os critérios de acessibilidade e a escala para conformação dos serviços, os seguintes elementos:

- (A) horário de funcionamento das unidades de atendimento, quantidade diária de atendimentos e de procedimentos a serem realizados e o número de habitantes a serem vinculados às equipes de saúde.
- (B) limites geográficos, população usuária das ações e serviços e o rol de ações e serviços que serão ofertados.
- (C) população usuária das ações e serviços, horário de funcionamento das unidades de atendimento e o rol de ações e serviços que serão ofertados.
- (D) número de habitantes a serem vinculados às equipes de saúde, limites geográficos e a quantidade diária de atendimentos e de procedimentos a serem realizados.

**QUESTÃO 06**

Os Conselhos de Saúde são instâncias colegiadas do Sistema Único de Saúde que atuam na formulação de estratégias e no controle da execução das políticas de saúde em âmbitos nacional, estadual e municipal. Conforme a Lei n. 8.142, de 1990, assim como as Conferências de Saúde, para a composição desses Conselhos, o percentual de representação de cada seguimento deve ser de

- (A) 50% de representantes dos profissionais de saúde, 20% de representantes do governo, 15% de representantes dos prestadores de serviço e 15% de representantes dos usuários.
- (B) 25% de representantes do governo, 45% do conjunto de representantes dos prestadores de serviço e dos profissionais de saúde e 30% de representantes dos usuários.
- (C) 25% de representantes dos prestadores de serviço, 25% de representantes do governo, 25% de representantes dos usuários e 25% de representantes dos profissionais de saúde.
- (D) 50% de representantes dos usuários e 50% do conjunto de representantes do governo, prestadores de serviço e profissionais de saúde.

**QUESTÃO 07**

A Atenção Básica considera as pessoas em sua singularidade e sua inserção sociocultural, buscando produzir a atenção integral, por meio da promoção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, do diagnóstico, do tratamento, da reabilitação e da redução de danos ou de sofrimentos que possam comprometer sua autonomia. Para a Política Nacional da Atenção Básica, são consideradas ações importantes no processo de avaliação de risco e vulnerabilidade na atenção primária:

- (A) o acolhimento com classificação de risco e a estratificação de risco.
- (B) o matriciamento da saúde e a construção de protocolos e de linhas de cuidado.
- (C) a estratificação de risco e o matriciamento da saúde.
- (D) a construção de protocolos e de linhas de cuidado e o acolhimento com classificação de risco.

**QUESTÃO 08**

O Brasil, por sua localização geográfica, possui fronteira terrestre com vários países da América do Sul, permitindo, em algumas situações, o trânsito intenso das pessoas de um país a outro, levando à necessidade de instalação de regiões de saúde para prestar assistência à população nas áreas fronteiriças. Para a instituição dessas regiões de saúde, as normas a serem seguidas devem ser

- (A) as do país que possui a maior população.
- (B) as estabelecidas entre as autoridades sanitárias dos municípios limítrofes.

(C) as que regem as relações internacionais.

(D) as definidas pelo governo brasileiro.

**QUESTÃO 09**

Leia o caso clínico a seguir.

Há mais de 15 dias, J., 53 anos, casado, residente na vila sossego, no município de Campo Lindo, queixa-se de falta de apetite, dificuldade para dormir, bateadeira, fraqueza e cansaço ao fazer exercícios físicos e ao executar as atividades habituais do dia a dia.

De acordo com os dados apresentados, para receber a assistência adequada, J. deve buscar, preferencialmente, atendimento próximo ao seu local de residência em

- (A) unidade hospitalar de alta complexidade.
- (B) unidade da atenção primária à saúde.
- (C) unidade de pronto atendimento.
- (D) unidade especializada em cardiologia.

**QUESTÃO 10**

Leia o quadro clínico a seguir.

V., 50 anos de idade, apresenta mobilidade física prejudicada em decorrência de um acidente automobilístico sofrido há quatro anos. Apresenta dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia há dois dias e necessita de atendimento médico. A filha foi até a unidade de saúde da família para agendar atendimento e, ao relatar as condições do pai, a equipe de saúde informou que o atendimento seria feito no domicílio do usuário. Neste mesmo dia, no período da tarde, a equipe de saúde da família compareceu ao domicílio de V. e realizou o atendimento necessário, sendo o paciente devidamente medicado e acompanhado pelos profissionais de saúde.

Neste caso e de acordo com a Lei Orgânica da Saúde, são identificados os seguintes princípios do SUS:

- (A) regionalização, hierarquização e organização.
- (B) integralidade, descentralização e participação da comunidade.
- (C) universalidade, equidade e resolutividade.
- (D) descentralização, universalidade e regionalização.

**QUESTÃO 11**

O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e na execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e o estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação. Neste contexto, promoção da saúde pode ser entendida como sendo

- (A) um conjunto de estratégias e de formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo, que se caracteriza pela articulação e cooperação intra e intersetorial e pela formação da Rede de Atenção à Saúde, buscando se articular com as demais redes de proteção social, com ampla participação e controle social.
- (B) uma estratégia de produção de saúde que respeita as especificidades e as potencialidades na construção de projetos terapêuticos, de vida e na organização do trabalho em saúde, por meio da escuta qualificada dos trabalhadores e dos usuários, de modo a deslocar a atenção da perspectiva estrita do adoecimento.
- (C) um processo de consolidação de objetivos terapêuticos estabelecidos por uma equipe de saúde multiprofissional e interdisciplinar com a finalidade de ajudar o indivíduo a manter uma funcionalidade ideal na interação com seu ambiente, fornecendo as ferramentas necessárias para o alcance de sua independência e autodeterminação.
- (D) um grupo de ações destinadas a remover causas e fatores de risco de um problema de saúde individual ou coletivo antes do desenvolvimento de uma condição clínica prejudicial, permitindo a obtenção e a manutenção da qualidade de vida da população.

**QUESTÃO 12**

Para a expansão, a qualificação e a consolidação da atenção básica, a Portaria n. 2.436, de 2017, estabelece como estratégia prioritária a saúde

- (A) do idoso.
- (B) da criança.
- (C) da mulher.
- (D) da família.

**QUESTÃO 13**

A vigilância em saúde é entendida como um conjunto de ações que

- (A) possui a capacidade 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.
- (B) forma um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando ao planejamento e à implementação de ações públicas para a proteção e a promoção da saúde, a prevenção e o controle de riscos, de agravos e de doenças.
- (C) proporciona o conhecimento, a detecção ou a prevenção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e de controle das doenças ou dos agravos.
- (D) possibilita o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com o objetivo de promover a saúde e prevenir a ocorrência de doenças ou agravos.

**QUESTÃO 14**

A relação entre meio ambiente e desenvolvimento é de extrema importância para a produção de saúde e está no centro das discussões da agenda global contemporânea. Ao longo do tempo, os debates sobre esse tema culminaram na adoção de um conceito de desenvolvimento sustentável que consolida uma visão crítica do modelo de desenvolvimento adotado pelos países industrializados, reproduzido pelas nações em desenvolvimento. Esse conceito ressalta, entre outros aspectos,

- (A) a exploração dos recursos naturais.
- (B) a direção dos investimentos institucionais.
- (C) a incompatibilidade entre os padrões de produção e de consumo vigentes.
- (D) a orientação do desenvolvimento tecnológico.

**QUESTÃO 15**

A avaliação da exposição ocupacional a material biológico deve ocorrer imediatamente após o acidente e deve considerar o potencial de transmissão de HIV e hepatites A e B. Para tanto, critérios são adotados, dentre eles,

- (A) as condições nutricionais da fonte origem do acidente.
- (B) o início das medidas profiláticas.
- (C) o local de exposição.
- (D) o tipo de exposição.

**QUESTÃO 16**

A investigação de uma epidemia ou de um surto de determinada patologia infecciosa tem por objetivo principal identificar as formas de interromper a transmissão da doença e prevenir a ocorrência de novos casos. Essa atividade requer que o investigador siga um roteiro composto por várias etapas, que incluem, sequencialmente, confirmação do diagnóstico da doença, confirmação da existência de epidemia ou surto, caracterização da epidemia, formulação de hipóteses preliminares,

- (A) análises parciais, busca ativa de casos, busca de dados adicionais, análise final, definição das medidas de controle, elaboração de relatório final e divulgação.
- (B) busca ativa de casos, definição das medidas de controle, busca de dados adicionais, análises parciais, divulgação, análise final e elaboração de relatório final.
- (C) definição das medidas de controle, busca ativa de casos, análises parciais, divulgação, análise final, busca de dados adicionais e elaboração de relatório final.
- (D) busca de dados adicionais, definição das medidas de controle, busca ativa de casos, análises parciais, análise final, elaboração de relatório final e divulgação.

**QUESTÃO 17**

A recente descoberta do SARS-CoV-2 e a necessidade de controlar a propagação da Covid-19 geraram a necessidade de reunir esforços de todos os profissionais envolvidos na gestão das ações e na assistência à saúde. Para o controle dessa doença, são indicadas medidas de saúde pública não farmacológicas, historicamente consagradas para o controle de epidemias, em especial durante a ausência de vacinas e de medicamentos antivirais. Nesse contexto, entre essas medidas, tem-se o distanciamento social, que

- (A) consiste na separação das pessoas doentes daquelas não infectadas com o objetivo de reduzir o risco de transmissão da doença. A efetividade dessa medida requer a detecção precoce dos casos e baixa transmissibilidade viral dos assintomáticos.
- (B) envolve um conjunto de medidas que têm como objetivo diminuir a transmissão da doença por meio da redução das interações entre as pessoas infectadas, ainda não identificadas e as pessoas não infectadas que vivem em uma comunidade.
- (C) equivale à restrição do movimento de pessoas por presumir terem sido expostas a uma doença contagiosa, mas que não estão doentes, ou porque não foram infectadas, ou porque ainda estão no período de incubação, ou mesmo porque estejam assintomáticas.
- (D) corresponde ao bloqueio, a uma intervenção rigorosa aplicada a toda uma comunidade, cidade ou região por meio da proibição de saída dos seus domicílios, salvo para a aquisição de suprimentos básicos ou uso de serviços de urgência e emergência.

**QUESTÃO 18**

Numa perspectiva histórica, há similaridades entre a pandemia da Covid-19 e outras do passado, inclusive a de peste no século XIV, relacionadas a algumas precauções recomendadas para controle e aos efeitos diferenciados entre as classes sociais, observados nas diversas situações. Nesse contexto, o termo sindemia tem sido usado em referência

- (A) à combinação do potencial de disseminação da Covid-19 com as respostas satisfatórias às medidas de controle, levando à diminuição gradativa do número de casos.
- (B) ao surgimento e ao rápido aumento do número de casos da Covid-19 ocorridos na cidade chinesa de Wuhan no final do ano de 2019.
- (C) à disseminação mundial da Covid-19, que atingiu grandes proporções, espalhando-se por todos os continentes, causando sofrimento às pessoas e diversas mortes.
- (D) às interações entre a Covid-19, o conjunto de outros problemas de saúde das populações e as condições ambientais e sociais adversas que agravam suas repercussões.

**QUESTÃO 19**

A varíola dos macacos é uma doença endêmica detectada em vários países da África Central e Ocidental. Apesar do baixo potencial pandêmico, a ocorrência de um surto em países não endêmicos tem colocado a Organização Mundial da Saúde (OMS) em alerta. Essa patologia trata-se de uma zoonose

- (A) viral, cuja transmissão pode ocorrer por contato com materiais contaminados, com lesões e fluidos corporais dos doentes e que possui período de incubação médio entre seis e 13 dias.
- (B) bacteriana, cuja transmissão ocorre por contato sexual com a pessoa doente e que possui período de incubação médio entre 10 e 20 dias.
- (C) fúngica, cuja transmissão ocorre por contato com lesões, fluidos corporais, gotículas respiratórias dos doentes, materiais contaminados e que possui período de incubação médio entre dois e sete dias.
- (D) parasitária, cuja transmissão ocorre por contato sexual com a pessoa doente e que possui período de incubação médio entre sete e 15 dias.

**QUESTÃO 20**

Entre os sinais e os sintomas mais evidentes da variola dos macacos, estão os seguintes:

- (A) febre baixa, linfadenopatia retroauricular, exantema maculopapular e puntiforme difuso na pele, com início na face, couro cabeludo e pescoço, espalhando-se posteriormente para o tronco e os membros.
- (B) febre, dores nevralgias, parestesias, ardor e prurido localizados, lesões cutâneas vesiculares sobre base eritematosa que surgem de modo gradual e levam de 2 a 4 dias para se estabelecerem.
- (C) febre em um período de zero a cinco dias, cefaleia, linfadenopatia, astenia e mialgia, seguidos de erupções cutâneas, geralmente localizadas nas faces e extremidades, podendo ocorrer também nas mucosas orais e genitais.
- (D) febre alta, acima de 38,5°C, tosse seca, lacrimejamento e vermelhidão nos olhos, fadiga, dor muscular, perda de apetite, erupções cutâneas ou manchas avermelhadas maculopapulares e morbiliformes na pele.

**QUESTÃO 21**

Leia o caso a seguir.

Paciente C.A.J., de 54 anos, do sexo masculino, apresentou um Acidente Vascular Cerebral. Após estabilização e 19 dias na unidade de terapia intensiva, foi transferido para a enfermaria de clínica médica, onde se encontra há 10 dias. No momento, permanece estável e sob ventilação mecânica.

De acordo com a Diretriz BRASPEN (Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral) de Terapia Nutricional no Paciente com Doenças Neurodegenerativas (Alves et al. 2022), a terapia nutricional recomendada para esse paciente é via

- (A) nasoenteral, utilizando fórmula com imunonutrientes.
- (B) gastrostomia endoscópica percutânea, utilizando fórmula padrão.
- (C) parenteral suplementar rica em triglicerídeos de cadeia média.
- (D) gastrojejunal suplementada com ácidos graxos ômega-3.

**QUESTÃO 22**

A hipertrigliceridemia primária grave é caracterizada por aumento da

- (A) enzima lipoproteína lipase.
- (B) secreção de fosfofrutoquinase.
- (C) concentração plasmática de quilomícrons.
- (D) lipólise hepática.

**QUESTÃO 23**

As fibras solúveis apresentam papel fundamental na proteção contra doenças cardiovasculares e câncer. No tratamento nutricional das dislipidemias, qual é o consumo mínimo diário de fibra solúvel e betaglucanas recomendado em gramas, respectivamente?

- (A) 22 g/dia e 2 g/dia.
- (B) 25 g/dia e 3 g/dia.
- (C) 28 g/dia e 4 g/dia.
- (D) 30 g/dia e 5 g/dia.

**QUESTÃO 24**

De acordo com Barazzoni et al. (2020), em pacientes com COVID-19 sem deficiência respiratória, a proporção de energia proveniente de gorduras e carboidratos deve ser de

- (A) 30:70.
- (B) 35:65.

(C) 45:55.

(D) 50:50.

Leia o caso a seguir para responder às questões 25 e 26.

Paciente A.M.B., de 28 anos, do sexo feminino, 60 kg, 1,66m, realizou, há 30 dias, TCTH alogênico na instituição e segue em isolamento reverso e com glicemia de jejum 212 mg/dL.

**QUESTÃO 25**

A avaliação nutricional do paciente adulto onco-hematológico em TCTH deve ocorrer em diversas fases do tratamento. De acordo com o Consenso Brasileiro de TCTH (Barban et al., 2020), quais as avaliações recomendadas para a paciente A.M.B. nesse momento do transplante?

- (A) Verificação dos sintomas do TGI de impacto nutricional, ASG-PPP, percentagem de perda de peso e dinamometria.
- (B) Aplicação de anamnese alimentar, dinamometria, NRS-2002 e Avaliação Subjetiva Global.
- (C) Avaliação da percentagem de perda de peso, anamnese alimentar, bioimpedância elétrica e NRS-2002.
- (D) Verificação dos sintomas do TGI de impacto nutricional, anamnese alimentar, bioimpedância elétrica e ASG-PPP.

**QUESTÃO 26**

No período pós-TCTH, a hiperglicemia é uma condição que eleva o risco de complicações. De acordo com o Consenso Brasileiro de TCTH (Barban et al., 2020), a oferta de glicose para a paciente A.M.B. deve ser inferior a

- (A) 180 g/dia.
- (B) 240 g/dia.
- (C) 300 g/dia.
- (D) 360 g/dia.

**QUESTÃO 27**

Dietas orais hospitalares podem ser adaptadas quanto ao teor de nutrientes ou quanto à consistência. Nesse caso, quais preparações devem ser evitadas na dieta branda?

- (A) Alimentos enlatados, café coado e omeletes.
- (B) Oleaginosas, carne moída e queijos amarelos.
- (C) Sopas em pedaços, caldo de leguminosas e purês.
- (D) Pães integrais, verduras cruas e ovos fritos.

Leia o caso a seguir:

Paciente A.C.A., de 78 anos, do sexo feminino, viúva, mora sozinha, hipertensa, diabética, com depressão, osteopenia e artrose nos joelhos; apresenta dentição parcial e passa boa parte do dia sonolenta devido às medicações que utiliza. IMC: 22,5 kg/m<sup>2</sup> e Mini Avaliação Nutricional (MAN) com 20 pontos.

### QUESTÃO 28

De acordo com a ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics (Volkert et al., 2022), a recomendação mínima diária de líquidos para essa paciente é de

- (A) 1,6 L/dia.
- (B) 1,8 L/dia.
- (C) 2,0 L/dia.
- (D) 2,5 L/dia.

### QUESTÃO 29

De acordo com a ESPEN practical guideline: Clinical nutrition and hydration in geriatrics (Volkert et al., 2022), para essa paciente

- (A) a oferta de suplemento nutricional oral deve ser iniciada, pois apresenta desnutrição e é portadora de doenças crônicas.
- (B) a complementação energética das pequenas refeições deve ser evitada, em virtude do diabetes.
- (C) a indicação de exercícios deve ser feita para manter ou melhorar a massa e função muscular em razão do seu risco nutricional.
- (D) a oferta de suplemento nutricional oral com, no mínimo, 300 kcal/dia e 20g ptn/dia deve ser iniciada.

Leia o quadro a seguir.

Paciente	Caso clínico
A	J.A.Q, de 49 anos, do sexo masculino, IMC: 17,91 kg/m <sup>2</sup> , <i>Nutritional Risk Screening</i> = 6 pontos, câncer gastrointestinal invadindo Intestino grosso e reto, admitido hoje e com programação de ressecção do tumor em 5 dias.
B	A.L.G, de 32 anos, do sexo feminino, admitida hoje na unidade de terapia intensiva proveniente do centro cirúrgico onde realizou drenagem extensa de um hematoma após trauma grave na região do crânio.
C	M.M.T, de 55 anos, do sexo masculino, foi submetido à ressecção de tumor na cabeça do pâncreas há 21 dias, teve alta, mas foi reinternado para resolução de uma fístula digestiva de alto débito.

### QUESTÃO 30

De acordo com a ESPEN practical guideline: Clinical nutrition in surgery (Weimann et al., 2021), qual é a dietoterapia recomendada para os pacientes A, B e C, respectivamente?

- (A) Nutrição enteral precoce, terapia nutricional parenteral e terapia nutricional oral.
- (B) Terapia nutricional oral, nutricional enteral precoce e terapia nutricional parenteral.
- (C) Nutrição enteral precoce, terapia nutricional oral e terapia nutricional parenteral.
- (D) Terapia nutricional parenteral, terapia enteral precoce e terapia nutricional oral.

### QUESTÃO 31

Segundo o posicionamento sobre o tratamento nutricional do sobrepeso e da obesidade ABESO (Pepe et al., 2022), qual é a recomendação nutricional que apresenta ausência de evidência para perda de peso?

- (A) Dieta low carb.
- (B) Dieta cetogênica.
- (C) Dieta com baixo índice glicêmico.
- (D) Dieta baseada em frequência.

### QUESTÃO 32

O consumo alimentar é determinado pelas escolhas de alimentos, que variam amplamente e são influenciadas por fatores intrínsecos e extrínsecos que vão desde determinantes biológicos até contextos econômico e social nos quais a pessoa está inserida. Segundo o posicionamento sobre o tratamento nutricional do sobrepeso e da obesidade ABESO (Pepe et al., 2022), qual é a recomendação classe I e o nível de evidência A para os indivíduos que desejam modificar o consumo alimentar?

- (A) Diminuir a densidade energética da dieta respeitando a palatabilidade.
- (B) Ingerir o café da manhã diariamente.
- (C) Realizar estratégias de educação nutricional.
- (D) Adotar estratégias comportamentais.

### QUESTÃO 33

A Nutrição parenteral periférica (NPP) é a administração de solução nutricional completa, contendo glicose, emulsão gordurosa, aminoácidos, vitaminas e minerais, por veia periférica. Entre as vantagens da NPP, uma delas é

- (A) a maior infusão de volumes de líquido.
- (B) a menor probabilidade de hiperglicemia.



- (C) a possibilidade de manutenção por longos períodos.
- (D) a menor probabilidade de interrupção da infusão por perda do acesso.

**QUESTÃO 34**

A avaliação do estado nutricional de pacientes com doença hepática crônica é difícil devido às limitações de diversas técnicas. Nos pacientes com cirrose, segundo Cuppari, (2009) qual método de avaliação foi correlacionado positivamente com o menor tempo de sobrevivência?

- (A) Absorimetria radiológica de dupla energia (DEXA).
- (B) Bioimpedância elétrica (BIA).
- (C) Dinamometria.
- (D) Ultrassonografia.

**QUESTÃO 35**

Leia o caso a seguir.

Paciente V.B.A., de 45 anos, do sexo masculino, peso usual de 84 kg, altura de 1,64 m, no 5º dia internação em unidade clínica com quadro de insuficiência renal aguda (IRA), hipercatabólico e sem terapia renal substitutiva.

De acordo com a Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com doença renal (Zambelli et al., 2021), qual é a recomendação de energia e de proteína para esse paciente?

- (A) 1240 kcal a 1550 kcal/dia e 0,6 a 0,8 g de proteína/kg/dia.
- (B) 1240 kcal a 1550 kcal e 0,8 a 1,0 g de proteína/kg/dia.
- (C) 1612 kcal a 1860 kcal e 1,0 a 1,3 g de proteína/kg/dia.
- (D) 1612 kcal a 1860 kcal e 1,3 a 1,5 g de proteína/kg/dia.

**QUESTÃO 36**

Leia o caso a seguir.

Paciente L.A.C., de 75 anos, do sexo feminino, internada há 12 dias em unidade de terapia intensiva com diagnóstico de traumatismo crânio encefálico, em risco nutricional e ingerindo menos de 50% das suas necessidades.

Segundo a Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com doenças neurodegenerativas (Alves et al., 2022), qual é a via de terapia nutricional indicada para esse paciente nesse momento?

- (A) Sonda nasoenteral associada a parenteral.
- (B) Sonda nasoenteral.
- (C) Gastrostomia.
- (D) Jejunostomia.

**QUESTÃO 37**

Leia o caso a seguir.

Paciente D.A., de 45 anos, do sexo feminino, com diagnóstico de cirrose hepática, em risco nutricional e ingerindo menos de 50% das suas necessidades. Dado: peso para cálculo – 50 kg.

Pacientes críticos com cirrose apresentam alterações importantes da composição corporal. Tanto a doença hepática influencia alterações nutricionais como o oposto. Segundo a diretriz BRASPEN de terapia nutricional (Campos et al., 2018), qual é a recomendação diária de consumo proteico para essa paciente?

- (A) 40 a 50 g/dia.
- (B) 50 a 60 g/dia.
- (C) 60 a 75 g/dia.
- (D) 75 a 100 g/dia.

**QUESTÃO 38**

Leia o caso a seguir.

Paciente S.A., de 40 anos, do sexo feminino, com diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 e doença renal crônica, não crítica, sem terapia renal substitutiva, peso atual de 57 kg, altura de 1,60 m, em acompanhamento nutricional ambulatorial.

De acordo com a diretriz BRASPEN de terapia nutricional no diabetes mellitus (Campos et al., 2020), qual é a meta calórica e a proteica para essa paciente?

- (A) 1710 kcal a 1995 kcal e 45,60 g de proteína/kg/dia.
- (B) 1596 kcal a 1710 kcal e 57 g de proteína/kg/dia.
- (C) 1425 kcal a 1596 kcal e 69,4 g de proteína/kg/dia.
- (D) 1254 kcal a 1425 kcal e 74,1 g de proteína/kg/dia.

**QUESTÃO 39**

Segundo a diretriz BRASPEN de terapia nutricional (Campos et al., 2018), para o paciente obeso crítico, que apresenta alto risco nutricional e a via oral não estando disponível, o início da dieta enteral após admissão na UTI deverá ter início no período compreendido entre

- (A) 6 a 8 horas.
- (B) 8 a 12 horas.
- (C) 12 a 18 horas.
- (D) 24 a 48 horas.

**QUESTÃO 40**

Entende-se por terapia de nutrição enteral um conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para manutenção ou recuperação do estado nutricional. Qual é a complicação tardia proveniente do uso prolongado de sonda nasoenteral?

- (A) Síndrome do intestino curto.
- (B) Íleo paralítico intestinal.
- (C) Estenose esofágica.
- (D) Fistulas intestinais.

**QUESTÃO 41**

De acordo com o Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (Brasil/Ministério da Saúde, 2019), alimentos como carne de porco, peixe e ovo, são importantes fontes de nutrientes como proteína, zinco, ferro e vitamina b12 podem ser oferecidos para crianças a partir dos

- (A) 12 meses.
- (B) 9 meses.
- (C) 7 meses.
- (D) 6 meses.

**QUESTÃO 42**

Leia o caso a seguir.

Criança do sexo masculino, 10 anos, com IMC > percentil 97 e ≤ 99,9, em início de acompanhamento nutricional para tratamento do excesso de peso.

Segundo o posicionamento da ABESO sobre o tratamento nutricional do sobrepeso e da obesidade (Pepe et al., 2022), a meta de redução de peso para essa criança é de, no máximo,

- (A) 450 g/mês.
- (B) 250 g/semana.
- (C) 1000 g/semana.
- (D) 2000 g/mês.

**QUESTÃO 43**

Quanto à ingestão proteica para uma criança com doença renal crônica grau 2 (DRC G-2), a Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com doença renal (Zambelli et al., 2021) recomenda

- (A) uma dieta hiperproteica, à base de proteínas de origem vegetal.
- (B) uma dieta hipoproteica, com suplementação de cetoanálogos.

(C) um consumo semelhante ao de crianças saudáveis, no limite mais alto recomendado.

(D) um consumo semelhante ao de crianças saudáveis, no limite mínimo recomendado.

**QUESTÃO 44**

Durante o tratamento dietético da obstipação intestinal, o consumo de líquidos e fibras deve ser aumentado. Segundo Accioly, Saunders e Lacerda (2009), para uma criança de 8 anos, obstipada, com ingestão dietética de 1600 kcal/dia, qual deve ser o consumo diário de líquidos e de fibras, respectivamente?

- (A) 2,4 litros e 25 gramas.
- (B) 2,0 litros e 25 gramas.
- (C) 1,8 litros e 19 gramas.
- (D) 1,6 litros e 19 gramas.

**QUESTÃO 45**

Crianças, gestantes e mulheres em idade reprodutiva fazem parte do grupo de risco para o desenvolvimento da anemia ferropriva. Por isso, faz-se necessário o monitoramento periódico do estado de ferro. Segundo Aciolly, Saunders e Lacerda (2009), o indicador bioquímico que, comprometido, evidencia a etapa mais grave dessa deficiência neste grupo é

- (A) a ferritina sérica.
- (B) a hemoglobina.
- (C) o receptor de transferrina sérica.
- (D) o volume corpuscular médio.

**QUESTÃO 46**

Durante a gestação, qual hormônio está relacionado à diminuição da motilidade intestinal, ao maior tempo para absorção dos nutrientes, ao aumento da excreção de sódio e ao favorecimento da deposição de gordura?

- (A) Estrogênio.
- (B) Progesterona.
- (C) Lactogênio placentário.
- (D) Tiroxina.

**QUESTÃO 47**

O monitoramento das glicemias pré e pós-prandiais de gestantes diabéticas é de grande utilidade para o acompanhamento e o manejo dietético. Para gestantes com diabetes mellitus ou diabetes mellitus gestacional, sem risco aumentado de hipoglicemia, são recomendados como meta, pela Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022), valores de glicemia pré-prandiais entre

- (A) 65 a 95 mg/dL.
- (B) 70 a 99 mg/dL.
- (C) 80 a 120 mg/dL.
- (D) 90 a 100 mg/dL.

**QUESTÃO 48**

A realização do teste de tolerância oral à glicose (TOTG) é indicada para todas as gestantes sem diagnóstico prévio de diabetes mellitus. Para aumentar a reprodutibilidade do método, a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022) traz como recomendação para a realização do TOTG uma dieta sem restrição de carboidratos ou com

- (A) no mínimo 100 gramas de carboidrato, 3 dias antes do teste e jejum de 12 horas.
- (B) no máximo 120 gramas de carboidrato, no dia anterior ao teste e jejum de 8 horas.
- (C) no mínimo 150 gramas de carboidrato, 3 dias antes do teste e jejum de 8 horas.
- (D) no máximo 200 gramas de carboidrato, no dia anterior ao teste e jejum de 12 horas.

**QUESTÃO 49**

A necessidade de ácido fólico aumenta substancialmente durante a gestação, sendo recomendada uma maior ingestão desse nutriente nessa fase. Qual dos alimentos a seguir é indicado para a inclusão no esquema alimentar diário durante a gestação, por fornecer maiores quantidades desse micronutriente em 1 porção consumida?

- (A) Ovo de galinha – 1 unidade de 50 g.
- (B) Espinafre – 4 colheres de sopa.
- (C) Laranja – 1 unidade média.
- (D) Feijão preto – 1 concha média.

**QUESTÃO 50**

De acordo com Vitolo (2015), qual dieta é recomendada para uma gestante com excesso de peso e que apresenta sinais e sintomas de pré-eclâmpsia, sem antecedente de hipertensão crônica?

- (A) Normocalórica (36 kcal/kg peso ideal), hiperproteica e hipossódica.
- (B) Hipocalórica (25 a 30 kcal/kg peso ideal), normoproteica, hipossódica.
- (C) Hipocalórica (25 a 30 kcal/kg peso ideal), hiperproteica e normossódica.
- (D) Normocalórica (36 kcal/kg peso ideal), hiperproteica e normossódica.