

PROCESSO SELETIVO PARA INGRESSO NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL E  
EM ÁREA PROFISSIONAL DA SAÚDE DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS  
COREMU/SES-GO – 2025

# NUTRIÇÃO

## CADERNO DE QUESTÕES 01/12/2024

DISCIPLINA	QUESTÕES
Saúde Pública	01 a 20
Conhecimentos Específicos da Área Profissional	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:

**Um ato de amor é doar-se pelo outro.**

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(a) 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 o(a) 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.

**PROCESSO SELETIVO**

**QUESTÃO 01**

Embora a Constituição Federal de 1988 tenha proclamado a saúde como direito de todos e dever do Estado, o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não tem assegurado as condições objetivas para a sua sustentabilidade econômica e científico-tecnológica. Nesse contexto, a Emenda Constitucional nº 95/2016 atingiu diretamente o direito à saúde ao estabelecer

- (A) o percentual mínimo a ser investido pelos entes federados nas políticas públicas.
- (B) o repasse efetivo e integral de 10% das receitas da União para a saúde.
- (C) a descentralização das atribuições de recursos financeiros para a saúde.
- (D) o congelamento do orçamento público durante vinte anos.

**QUESTÃO 02**

A Declaração de Alma-Ata configurou-se como um documento importante para a definição de pontos-chave para o estabelecimento do nosso Sistema Único de Saúde (SUS). Ela estabeleceu como uma das principais metas sociais dos governos, das organizações internacionais e de toda a comunidade mundial que todos os povos do mundo, até o ano 2000, deveriam atingir um nível de saúde que lhes permitiria levar uma vida social e economicamente produtiva. A chave para que essa meta fosse atingida, como parte do desenvolvimento, no espírito da justiça social, foi o investimento nos cuidados

- (A) primários à saúde.
- (B) secundários à saúde.
- (C) equânimes à saúde.
- (D) integrais à saúde.

**QUESTÃO 03**

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo e configura-se como uma conquista da sociedade brasileira e um dos grandes marcos de direitos garantidos. Oferece serviços de saúde à população, desde atendimentos primários até procedimentos mais complexos e foi criado com o objetivo de promover a justiça social e superar as desigualdades na assistência à saúde. Conforme a Lei nº 8.080/90, o acesso a esse sistema deve ser

- (A) coordenado e referenciado.
- (B) referenciado e universal.
- (C) universal e igualitário.
- (D) igualitário e coordenado.

**QUESTÃO 04**

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNaPS) ratificou o compromisso do Estado brasileiro com a ampliação e qualificação de ações de promoção da saúde nos serviços e na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Essa política considera como valores fundantes no processo de sua concretização a humanização, a corresponsabilidade, a justiça e a inclusão social,

- (A) o respeito às diversidades, a ética, a sustentabilidade e a territorialidade.
- (B) o empoderamento, a territorialidade, a autonomia e a sustentabilidade.
- (C) a autonomia, a felicidade, o empoderamento e a solidariedade.
- (D) a solidariedade, a felicidade, a ética e o respeito às diversidades.

**QUESTÃO 05**

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS tem por objetivo provocar inovações nas práticas gerenciais e nas práticas de produção de saúde, propondo para os diferentes coletivos e equipes implicados nessas práticas o desafio de superar limites e experimentar novas formas de organização dos serviços e novos modos de produção e circulação de poder. Essa política opera com o princípio da

- (A) justiça social, uma vez promove a cidadania e o respeito aos direitos dos usuários e se baseia em valores como a igualdade, a equidade, o respeito à diversidade e o acesso à proteção social.
- (B) transversalidade, uma vez que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde (SUS), englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão.
- (C) universalidade, uma vez que prevê a coordenação da rede de atenção à saúde de modo a facilitar o acesso de todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações e serviços oferecidos.
- (D) autonomia, uma vez que enfatiza a importância de se respeitar as decisões dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) com respeito aos cuidados com sua própria saúde.

**QUESTÃO 06**

Conforme a Política Nacional de Atenção Primária, são diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Rede de Atenção à Saúde a

- (A) regionalização, a territorialização e a hierarquização.
- (B) igualdade, a territorialização e a universalidade.
- (C) hierarquização, a equidade e a regionalização.
- (D) universalidade, a equidade e a igualdade.

**QUESTÃO 07**

A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) estabelece as diretrizes para a organização dos componentes hospitalares públicos ou privados que prestem ações e serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a PNHOSP, apoio matricial é entendido como

- (A) o suporte técnico especializado que é ofertado a uma equipe interdisciplinar de saúde a fim de ampliar seu campo de atuação e qualificar suas ações, invertendo a lógica da fragmentação dos saberes.
- (B) a escuta ética e adequada das necessidades de saúde do usuário no momento de procura ao serviço de saúde e na prestação de cuidados com a finalidade de atender à demanda com resolutividade e responsabilidade.
- (C) o dispositivo de atenção à saúde, centrado nas necessidades dos usuários, articulando um conjunto de práticas capazes de potencializar a capacidade de atuação dos profissionais por meio da implantação das equipes de referência.
- (D) a estratégia de organização da atenção que viabiliza a integralidade da assistência, por meio de um conjunto de saberes, tecnologias e recursos necessários ao enfrentamento de riscos, agravos ou demais condições específicas do ciclo de vida.

**QUESTÃO 08**

O PlanejaSUS tem por objetivo coordenar o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo em conta as diversidades existentes nas três esferas de governo, de modo a contribuir, oportuna e efetivamente, para a resolubilidade e qualidade da gestão, das ações e dos serviços prestados à população brasileira. Nesse contexto, são instrumentos de planejamento do SUS o plano de saúde,

- (A) a programação anual de saúde e a avaliação dos resultados.
- (B) a programação anual de saúde e o relatório anual de gestão.
- (C) o monitoramento das ações e o relatório anual de gestão.
- (D) o monitoramento das ações e a avaliação dos resultados.

**QUESTÃO 09**

O acesso às ações e serviços de saúde deve iniciar pelas portas de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e se completar na rede

- (A) nacional e transversalizada, de acordo com as especialidades dos pontos de atenção.
- (B) estadual e verticalizada, de acordo com a disponibilidade de atendimento dos serviços.
- (C) municipal e horizontalizada, de acordo com o local de domicílio do usuário.
- (D) regional e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.

**QUESTÃO 10**

Para qualificar a análise situacional de determinada região e ao mesmo tempo servir como meio para a área do planejamento, monitoramento e avaliação, no sentido de que se possam definir ações e programas de saúde que impactem positivamente as condições de vida das populações, faz-se necessário que os gestores e planejadores em saúde conheçam e se apropriem do conceito de

- (A) determinantes e condicionantes em saúde.
- (B) territorialização e adscrição populacional.
- (C) descentralização e verticalização das ações.
- (D) universalidade e igualdade do acesso ao usuário.

**QUESTÃO 11**

O Fundo Nacional de Saúde (FNS) é o gestor financeiro dos recursos destinados ao financiamento das despesas correntes e de capital do Ministério da Saúde, de seus órgãos e de entidades da administração direta e indireta integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Os recursos do FNS serão alocados como investimentos previstos

- (A) no Plano Plurianual, de iniciativa dos três poderes da república, e aprovados pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde.
- (B) no orçamento do Ministério do Planejamento, de iniciativa do Poder Executivo, e aprovados pelo Conselho Nacional de Saúde.
- (C) em Lei de Diretrizes Orçamentárias, de iniciativa do Poder Judiciário, e aprovados pelo Supremo Tribunal Federal.
- (D) em Lei Orçamentária, de iniciativa do Poder Legislativo, e aprovados pelo Congresso Nacional.

**QUESTÃO 12**

De acordo com a Lei nº 8.142/1990, a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorre por meio das conferências e dos conselhos de saúde. Tais conselhos são órgãos colegiados, presentes em todas as instâncias de governo, com caráter permanente e deliberativo, e são compostos por representantes do governo, dos usuários, dos

- (A) prestadores de serviço e dos conselhos de classe.
- (B) profissionais de saúde e dos prestadores de serviço.
- (C) sindicatos e dos profissionais de saúde.
- (D) conselhos de classe e dos sindicatos.

**QUESTÃO 13**

As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) devem ser desenvolvidos conforme alguns princípios e diretrizes previstas na Constituição Federal. Entre os princípios, tem-se a integralidade da assistência à saúde, que é entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, que

- (A) assistem os usuários do sistema de maneira igual, sem qualquer tipo de discriminação.
- (B) prestam assistência considerando as necessidades e preferências da população.
- (C) são exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- (D) são garantias de que todos os cidadãos tenham direito à saúde, sem discriminação.

**QUESTÃO 14**

As redes de atenção à saúde são arranjos organizativos de ações e serviços sistematizados para responder a condições específicas de saúde, por meio de um ciclo completo de atendimentos, implicando a continuidade e a integralidade da atenção à saúde nos diferentes níveis de atenção. Para assegurar resolutividade nessa rede, alguns fundamentos precisam ser seguidos. Entre eles, são considerados como a lógica fundamental na organização da rede de atenção à saúde a economia de escala, o acesso dos usuários ao cuidado e a

- (A) disponibilidade de recursos humanos e físicos.
- (B) integração vertical e horizontal dos serviços.
- (C) suficiência de assistência necessária.
- (D) qualidade na prestação dos serviços.

**QUESTÃO 15**

Leia o caso a seguir.

JVG, sexo feminino, 38 anos, moradora de um bairro da região noroeste da cidade de Goiânia, identificou, há dois dias, uma tumoração no joelho direito. Refere mobilidade prejudicada, apresenta dificuldades para deambular, queixa-se de dor moderada na região da lesão e a pele do local não apresenta nenhuma alteração.

Com base nas políticas que orientam as ações do Sistema Único de Saúde (SUS) e no caso relatado, a usuária em questão deve ser orientada a buscar atendimento preferencialmente, em uma unidade de(do)

- (A) pronto atendimento, onde deverá fazer os exames iniciais para definição do diagnóstico e solicitar encaminhamento para o especialista.
- (B) saúde da família, de onde deverá ser encaminhada para a rede de atenção à saúde, caso seja necessário.
- (C) território onde resida, independentemente do grau de complexidade da assistência ofertada pelo local.
- (D) assistência especializada em ortopedia, visto se tratar de um problema localizado nos membros inferiores.

**QUESTÃO 16**

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) compreende a seleção e a padronização de medicamentos indicados para atendimento de doenças ou de agravos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RENAME deverá ser acompanhada do Formulário Terapêutico Nacional, que subsidiará

- (A) a prescrição, a dispensação e o uso dos medicamentos.
- (B) a distribuição dos medicamentos para as regiões de saúde.
- (C) o aporte financeiro necessário para a compra dos medicamentos.
- (D) o planejamento e o controle dos medicamentos a serem adquiridos.

**QUESTÃO 17**

Na atenção primária, o planejamento, a gestão e o atendimento das necessidades de saúde da população requerem delimitação de território para as unidades de atendimento que passará a ser referência para a população e, ao mesmo tempo, determinará a responsabilização da equipe de saúde pelo cuidado da clientela adscrita, proporcionando

- (A) a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas e o estabelecimento de vínculo com a equipe.
- (B) o exercício da escuta ativa e a construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
- (C) o estabelecimento de vínculo com a equipe e a longitudinalidade do cuidado.
- (D) a longitudinalidade do cuidado e o exercício da escuta ativa.

**QUESTÃO 18**

A vigilância da qualidade da água é um dos componentes básicos da vigilância em saúde ambiental e um dos seus objetivos é promover a saúde e prevenir agravos e doenças de transmissão hídrica. Entre suas ações, tem-se a realização de inspeção sanitária nas formas de abastecimento de água existentes no território, que deve ocorrer pelo menos

- (A) quatro vezes ao ano e quando solicitada pelas autoridades sanitárias.
- (B) três vezes ao ano e quando houver contaminação acidental da água.
- (C) duas vezes ao ano e quando solicitada pela população do território.
- (D) uma vez ao ano e quando houver situações de risco à saúde.

**RASCUNHO****QUESTÃO 19**

A investigação epidemiológica de campo de casos, surtos, epidemias ou outras formas de emergência em saúde é uma atividade obrigatória de todo o sistema local de vigilância em saúde. Tem o objetivo de garantir a obtenção, de forma correta e completa, por meio de fontes primárias ou secundárias, das informações necessárias referentes a diferentes situações. Nesse contexto, entre as características da investigação epidemiológica de campo, tem-se que

- (A) sua ativação, geralmente, decorre da necessidade de uma resposta rápida para que as medidas de controle possam ser instituídas.
- (B) sua amostra de estudo pode ser individual ou ecológica, ou seja, com uma pessoa ou com grupos de pessoas.
- (C) seu resultado avalia a incidência de uma doença em um determinado período e local.
- (D) seu planejamento, execução e avaliação deve seguir o rigor metodológico científico.

**QUESTÃO 20**

A vigilância em saúde do trabalhador é um dos componentes do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e compreende um conjunto de ações que visam à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e à redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. No processo de vigilância em saúde do trabalhador, a instituição de medidas de controle para saúde e segurança dos(as) trabalhadores(as) deve ocorrer quando uma ou mais situações de risco à saúde dessa população forem identificadas e

- (A) imediatamente após o início do tratamento indicado para o trabalhador acometido pelo agravo à saúde.
- (B) assim que houver confirmação do nexo de causalidade entre o evento à saúde e as atividades de trabalho.
- (C) assim que houver suspeição da relação do evento à saúde com o trabalho exercido.
- (D) imediatamente após a notificação de ocorrência de um agravo à saúde do trabalhador.

**RASCUNHO**

**QUESTÃO 21**

Leia o caso a seguir.

Paciente L.B., com DRC G1-5, 60 kg (pré-gestacional), 1,58 m, 35 anos, com 21 semanas de gestação.

Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), qual é a recomendação de calorias para essa gestante?

- (A) 1885 kcal/dia.
- (B) 2185 kcal/dia.
- (C) 2225 kcal/dia.
- (D) 2375 kcal/dia.

**QUESTÃO 22**

Veja o caso a seguir.

Paciente D.P., com insuficiência renal aguda em TRR contínua, peso atual 55 kg.

Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), qual é a recomendação de proteínas para esse paciente?

- (A) 44 a 55 g/dia.
- (B) 66 a 72 g/dia.
- (C) 72 a 82 g/dia.
- (D) 94 a 137 g/dia.

**QUESTÃO 23**

Leia o caso a seguir.

Paciente A.P, sexo masculino, 50 anos, 70 kg, 1,60 m, com DRC G5D, em hemodiálise (HD).

De acordo com a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), qual é a recomendação de proteínas para esse paciente?

- (A) 56 g/dia.
- (B) 70 g/dia.
- (C) 84 g/dia.
- (D) 91 g/dia.

**QUESTÃO 24**

Os padrões alimentares considerados saudáveis têm sido associados à redução da pressão arterial. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020 (2021), como se caracteriza a dieta *Dietary Approaches to Stop Hypertension* (DASH)?

- (A) Dieta rica em frutas, hortaliças, laticínios com baixo teor de gordura e cereais integrais, além de consumo moderado de oleaginosas e redução no consumo de gorduras, doces e bebidas com açúcar e carnes vermelhas.
- (B) Dieta rica em frutas, hortaliças e cereais integrais, alto teor de gorduras, devido ao consumo de quantidades generosas de azeite de oliva (rico em ácidos graxos monoinsaturados), incluindo o consumo de peixes e oleaginosas, além da ingestão moderada de vinho tinto.
- (C) Dieta que prioriza o consumo de alimentos de origem vegetal, como frutas, legumes, hortaliças, leguminosas, oleaginosas, sementes e cereais integrais, além da ingestão moderada de vinho tinto.
- (D) Dieta que prioriza o consumo de peixes, vegetais e frutas com baixo teor de carboidratos, leguminosas, oleaginosas, sementes e cereais integrais, além da ingestão de gorduras como azeite e óleo de coco.

**QUESTÃO 25**

Metanálises de estudos de coorte mostram que o consumo de café se associou a um efeito discreto de redução no risco de hipertensão. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020 (2021), devido à falta de evidências experimentais robustas, recomenda-se que o consumo de café proporcione quantidade igual ou menor que

- (A) 200 mg de cafeína.
- (B) 250 mg de cafeína.
- (C) 300 mg de cafeína.
- (D) 350 mg de cafeína.

**QUESTÃO 26**

Para pacientes pediátricos com câncer, em tratamento clínico, segundo o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (SBNO, 2021), quais exames bioquímicos devem compor a avaliação nutricional?

- (A) Globulina, transferrina, pré-albumina e hemoglobina glicada.
- (B) Albumina, transferrina, pré-albumina e proteína ligada ao retinol.
- (C) Globulina, pré-albumina, proteína ligada ao retinol e hemoglobina glicada.
- (D) Albumina, pré-albumina, proteína C reativa e hemograma.

**QUESTÃO 27**

A capacidade funcional costuma ser usada para caracterizar o impacto da doença entre os pacientes oncológicos. De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (SBNO, 2021), qual é o instrumento utilizado em oncologia para avaliar a capacidade funcional?

- (A) *Karnofsky Performance Status* (KPS).
- (B) Miniavaliação Nutricional Versão Reduzida ou Original (MNA-VR; MNA).
- (C) Escore Prognóstico de Glasgow (EPG).
- (D) Avaliação Subjetiva Global Produzida pelo Paciente (ASG-PPP).

**QUESTÃO 28**

A recomendação de energia e nutrientes depende do período do transplante renal. Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), qual recomendação de proteína pode ser considerada em caso de rejeição crônica?

- (A) 0,4 g/kg.
- (B) 0,6 g/kg.
- (C) 0,8 g/kg.
- (D) 1,0 g/kg.

**QUESTÃO 29**

O ângulo de fase, analisado por meio da bioimpedância elétrica, vem sendo estudado na avaliação de pacientes oncológicos, por permitir repetições sem exposição do indivíduo à radiação. De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (SBNO, 2021), em estudo realizado em pessoas criticamente doentes com câncer, o ângulo de fase foi

- (A) importante para o diagnóstico do excesso de peso nos pacientes ambulatoriais.
- (B) um fator prognóstico para sobrevida e tempo de internação.
- (C) um fator prognóstico para capacidade funcional e força.
- (D) importante para o diagnóstico de desnutrição e redução da capacidade funcional.

**QUESTÃO 30**

De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (SBNO, 2021), para os pacientes idosos com câncer gravemente desnutridos, com a finalidade de evitar a síndrome de realimentação, convém cautela ao estimar a oferta calórica inicial e realizar o monitoramento diário de

- (A) albumina e transferrina.
- (B) hemograma e glicemia.
- (C) fosfato e eletrólitos.
- (D) magnésio e vitaminas do complexo B.

**QUESTÃO 31**

A investigação de comorbidades deve ser feita em todos os pacientes candidatos à cirurgia bariátrica. Segundo Diniz *et al.* (2012), de acordo com o escore de risco pré-operatório chamado *Obesity Sugery Mortalit Risk Score* (OS-MRS), quais pontos, quando somados, definem o risco pré-operatório de mortalidade do paciente?

- (A) IMC  $\geq 35$  kg/m<sup>2</sup>, idade  $\geq 45$  anos, sexo feminino, HAS e fatores de risco para tromboembolismo.
- (B) IMC  $\geq 40$  kg/m<sup>2</sup>, idade  $\geq 40$  anos, sexo masculino, esteatose hepática e fatores de risco para tromboembolismo.
- (C) IMC  $\geq 45$  kg/m<sup>2</sup>, idade  $\geq 40$  anos, sexo feminino, esteatose hepática e fatores de risco para tromboembolismo.
- (D) IMC  $\geq 50$  kg/m<sup>2</sup>, idade  $\geq 45$  anos, sexo masculino, HAS e fatores de risco para tromboembolismo.

**QUESTÃO 32**

Segundo Diniz *et al.* (2012), quais devem ser as características da dieta após cirurgia bariátrica estágio V?

- (A) Dieta líquida pastosa, devendo-se consumir cinco porções de alimentos proteicos por dia, alcançando em torno de 1 g/kg de peso, no máximo 50 g/dia.
- (B) Dieta com consistência mais pastosa, consumo de seis porções de alimentos proteicos por dia, alcançando em torno de 1,2 g/kg de peso, no máximo 60 g/dia.
- (C) Dieta com evolução de consistência, evitando arroz e pão; alguns pacientes já toleram saladas, devendo atingir 75 g de proteína por dia.
- (D) Dieta sólida e balanceada, contendo proteínas, frutas, vegetais e grãos, com adição de suplementação de vitaminas e minerais diárias.

**QUESTÃO 33**

Leia o caso a seguir.

Paciente A.C., gestante, com 15 anos, 65 kg, 1,65 m.

De acordo com Vitolo (2015), quais recomendações dietéticas diárias de proteína, cálcio e fósforo deverão ser oferecidas, respectivamente, para essa gestante?

- (A) 97 g de proteína, 1100 mg de cálcio e 1000 mg de fósforo.
- (B) 97 g de proteína, 1150 mg de cálcio e 1100 mg de fósforo.
- (C) 110,5 g de proteína, 1250 mg de cálcio e 1200 mg de fósforo.
- (D) 110,5 g de proteína, 1300 mg de cálcio e 1250 mg de fósforo.

**QUESTÃO 34**

Em consequência da cirurgia bariátrica, podem ocorrer deficiências nutricionais. Segundo Diniz *et al.* (2012), a deficiência de qual nutriente pode ocasionar alterações no paladar, alopecia, glossite e dermatites?

- (A) Cobre.
- (B) Zinco.
- (C) Tiamina.
- (D) Vitamina B6.

**QUESTÃO 35**

Leia o caso a seguir.

A um paciente em terapia nutricional enteral, foi oferecida uma fórmula composta de 10% de proteína (75% isolado proteico do leite e 25% caseinato de sódio), 42% de carboidrato (60% maltodextrina, 4% maltodextrina modificada, 18% sacarose e 18% isomaltose) e 48% de lipídios (67% de óleo de girassol de alto teor oleico, 29% óleo de canola e 4% lecitina).

Essa dieta é classificada como

- (A) oligomérica.
- (B) monomérica.
- (C) polimérica.
- (D) elementar.

**QUESTÃO 36**

Leia o caso a seguir.

Paciente J.C.A, sexo masculino, 45 anos, sofreu um acidente de trabalho com importante acometimento abdominal e passou por uma ressecção cirúrgica que manteve um remanescente intestinal de 70 cm. No momento, encontra-se internado na UTI há 6 dias, em ventilação mecânica, sedado, hemodinamicamente estável, com fístula enterocutânea drenando 620 ml/dia.

De acordo com Toledo e Castro (2015), qual é a via de terapia nutricional indicada para esse paciente, neste momento?

- (A) Nutrição enteral jejunal.
- (B) Nutrição parenteral.
- (C) Nutrição enteral gástrica.
- (D) Nutrição enteral trófica.

**QUESTÃO 37**

Qual é o hormônio peptídeo regulatório produzido no fígado que atua sobre a célula mucosa e inibe a liberação e a absorção do ferro?

- (A) Hepsidina.
- (B) Fosfatidilcolina.
- (C) Metalotioneína.
- (D) Ceruloplasmina.

**QUESTÃO 38**

Qual é a ferramenta de triagem do estado nutricional que leva em consideração os índices de gravidade APACHE II e SOFA?

- (A) *Nutritional Risk Screening.*
- (B) *Malnutrition Universal Screening Tool.*
- (C) *Nutritional Risk in Critically III.*
- (D) *Global Leadership Initiative on Malnutrition.*

**QUESTÃO 39**

Leia o caso a seguir.

Um paciente de 36 anos, sexo masculino, chega ao consultório do nutricionista relatando como antecedente pessoal obesidade na adolescência, doença coronariana prematura, glicemia de 99 mg/dl, colesterol total de 200 mg/dl, LDL: 172 mg/dl, HDL: 39 mg/dl e triglicerídeos de 149 mg/dl. Ao exame físico, foi verificada a presença de xantomatose na região das pálpebras e cotovelos. Na antropometria, peso: 80 kg, altura: 1,86 m, CC: 90 cm, PA: 128 x 79 mmHg.

Esse quadro demonstra-se compatível com qual condição clínica?

- (A) Pré-diabetes.
- (B) Síndrome metabólica.
- (C) Diabetes mellitus.
- (D) Hipercolesterolemia familiar.

**QUESTÃO 40**

Durante a avaliação nutricional, um aspecto avaliado é o hábito intestinal do indivíduo. Qual é a escala utilizada para verificar a consistência e o formato das fezes?

- (A) Escala de Bristol.
- (B) Escala de Tanner.
- (C) Escala ECOG.
- (D) Escala SAGE.

**QUESTÃO 41**

O leite de transição é aquele produzido no período intermediário entre o colostro e o leite maduro. Nessa fase, ocorre

- (A) a diminuição da lactose, da gordura e de vitaminas hidrossolúveis.
- (B) o aumento na concentração de proteínas e imunoglobulinas.
- (C) a diminuição na concentração de proteínas e vitaminas lipossolúveis.
- (D) o aumento na concentração de retinol, caroteno e vitamina E.

**QUESTÃO 42**

A utilização de fármacos sempre deve ser avaliada no planejamento dietético. Em indivíduos utilizando o princípio ativo varfarina sódica, deve-se ter atenção especial ao consumo de quais alimentos?

- (A) Carnes, peixes e ovos.
- (B) Couve, brócolis e repolho.
- (C) Banana, peito de frango e tomate.
- (D) Chocolate, vinho tinto e cerveja.

**QUESTÃO 43**

As Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - 2020 (2021) sugerem o aumento do consumo de alimentos como os feijões, a ervilha, os vegetais de cor verde-escura, a banana, o melão, a cenoura, a beterraba, as frutas secas, o tomate, a batata-inglesa e a laranja, como forma de prevenir o aumento da hipertensão arterial. Qual é o mecanismo no qual se baseia essa recomendação?

- (A) Aumento da oferta de potássio dietético.
- (B) Aumento da oferta de fibras insolúveis na dieta.
- (C) Redução do consumo de sódio proveniente de alimentos.
- (D) Redução do consumo de nitratos orgânicos na dieta.

**QUESTÃO 44**

De acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (Ministério da Saúde, 2013), qual é o dispositivo operado a partir da Atenção Básica à Saúde que tem como objetivo principal monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional dos idosos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS)?

- (A) CECAN.
- (B) SISAN.
- (C) SISVAN.
- (D) CIAN.

**QUESTÃO 45**

De acordo com Vitolo (2015), na elaboração de um plano alimentar para pacientes em prevenção primária de doença aterosclerótica, deve-se recomendar, como fontes de gordura para o preparo dos alimentos, o óleo de

- (A) coco e/ou a banha de porco.
- (B) palma e/ou óleo de oliva.
- (C) milho e/ou as margarinas.
- (D) soja e/ou óleo de canola.

**QUESTÃO 46**

De acordo com Toledo e Castro (2015), a osmolalidade está relacionada com a tolerância digestiva da fórmula enteral. Nesse sentido, uma fórmula contendo 320 mOsm/kg é classificada como

- (A) hipotônica.
- (B) isotônica.
- (C) levemente hipertônica.
- (D) hipertônica.

**QUESTÃO 47**

De acordo com Toledo e Castro (2015), em pacientes críticos, após a estabilização hemodinâmica, quando e como deve ser iniciada a nutrição enteral precoce?

- (A) 24 horas após a internação em UTI, em bomba de infusão a 20 ml/h e utilizando-se fórmula oligomérica.
- (B) 24 a 48 horas após a internação hospitalar, em bomba de infusão a 10 – 15 ml/h e utilizando-se fórmula polimérica.
- (C) 48 horas após a introdução da ventilação mecânica, em bomba de infusão a 25 ml/h e utilizando-se fórmula de baixa osmolaridade.
- (D) 48 a 72 horas após o evento traumático, em bomba de infusão a 10 ml/h por jejunostomia e com progressão após 12 a 24 horas.

**QUESTÃO 48**

Na adolescência, a necessidade de ferro aumenta para ambos os sexos, pelo rápido crescimento e pelo aumento da massa muscular, do volume sanguíneo e das enzimas respiratórias, além da menstruação, no caso das meninas. Nesse sentido, de acordo com Vitolo (2015), qual é a recomendação diária de ferro para meninas de 14 a 18 anos?

- (A) 8 mg/dia.
- (B) 10 mg/dia.
- (C) 11 mg/dia.
- (D) 15 mg/dia.

**QUESTÃO 49**

A necessidade de micronutrientes durante o transplante de células tronco hematopoiéticas não está definida. Contudo, de acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (SBNO, 2021), convém utilizar as recomendações para indivíduos saudáveis, conforme a *Dietary Reference Intakes* (DRI), considerando

- (A) a estimativa do requerimento médio (EAR).
- (B) os níveis máximos de tolerância (UL).
- (C) a *adequate intake* (AI).
- (D) a *recommended dietary allowance* (RDA).

**QUESTÃO 50**

Para a recuperação do estado nutricional em crianças desnutridas com câncer, é necessária uma oferta energética extra. De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica (SBNO, 2021), as necessidades calóricas podem ser calculadas com base no peso

- (A) do percentil 50 para a estatura.
- (B) do percentil 75 para a idade.
- (C) real multiplicado por 1,1.
- (D) real multiplicado por 2,5.

**RASCUNHO****RASCUNHO**