

**CONHECIMENTOS GERAIS EM SAÚDE (QUESTÕES DE 01 A 15)**

**Questão 01 (Peso 0,50)**

Segundo Paim (2012, p. 463), “modelo de atenção à saúde pode ser definido como combinações tecnológicas estruturadas para a resolução de problemas e para o atendimento de necessidades de saúde, individuais e coletivas”.

Sobre os Modelos Assistenciais em Saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) O modelo médico hegemônico está associado a uma atenção que valorize a integralidade.
- ( ) O modelo de campanhas sanitárias contempla a integralidade, a partir do controle dos danos e riscos à saúde.
- ( ) O modelo das linhas de cuidado e do acolhimento são propostas alternativas, centradas nas demandas dos usuários.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 02 (Peso 0,50)**

Com a Constituição Federal de 1988, a Saúde eleva-se ao patamar de direito fundamental. Segundo Moura (2013), o direito à saúde manifesta a proteção constitucional à dignidade da pessoa humana.

A alternativa que apresenta as diretrizes constitucionais para o Sistema Único de Saúde é

- A) Atendimento integral, Universalidade e Cogestão.
- B) Descentralização, Universalidade e Educação em Saúde.
- C) Descentralização, Participação da comunidade e Cogestão.
- D) Participação da Comunidade, Atendimento integral e Territorialização.
- E) Descentralização, Atendimento integral e Participação da comunidade.

**Questão 03 (Peso 0,50)**

A Política Nacional de Promoção da Saúde, publicada na Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014, tem como objetivo “[...] promover a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais” (BRASIL, 2011, p. 6). Sobre a Política Nacional de Promoção da Saúde, é correto afirmar que

- A) a estratégia para o enfrentamento do uso de tabaco e seus derivados deve ser a mudança do estilo de vida.
- B) compete ao Ministério da Saúde promover a alocação de recursos orçamentários e financeiros para implementação da política.
- C) através da articulação de esforços governamentais e não-governamentais alcançar-se-á a promoção do desenvolvimento sustentável.
- D) a legislação retrocede quanto ao desenvolvimento de hábitos pessoais, por reconhecer a importância das ações educativas em saúde.
- E) o investimento de municípios e estados em ações intersetoriais encontra-se circunscrito à discussão de temas ligados à alimentação saudável.

**Questão 04 (Peso 0,50)**

De acordo com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, “os recursos financeiros do Sistema Único de Saúde (SUS) serão depositados em conta especial, em cada esfera de sua atuação, e movimentados sob fiscalização \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) da Conferência de Saúde
- B) do Fundo Estadual de Saúde
- C) da Agência Nacional de Saúde
- D) da Comissão Intergestores Tripartite
- E) dos respectivos Conselhos de Saúde

**Questão 05 (Peso 0,50)**

Estudos apontam que exposições acidentais envolvendo material biológico são os acidentes de trabalho mais comuns em profissionais e estudantes da área da saúde (SANTOS JR. et al, 2015). Em 2006, o Ministério da Saúde, através da Secretária de Atenção à Saúde, publicou o Protocolo de Complexidade Diferenciada – Exposição a Materiais Biológicos, com o objetivo de estabelecer a conduta de atendimento inicial, orientação e seguimento dos trabalhadores acidentados por material biológico com risco de soroconversão, além de orientar sobre o uso de quimioprofilaxia e notificação de casos.

Sobre a exposição a materiais biológicos, é correto afirmar que

- A) o uso de antissépticos na área exposta, após o acidente, reduz o risco de transmissão.
- B) o status sorológico do paciente-fonte interfere na conduta quanto ao uso de quimioprofilaxia.
- C) caso a agulha seja aberta, mas não tenha sido utilizada, o profissional pode encapá-la novamente para uso posterior.
- D) caracteriza-se como emergência médica apenas os acidentes com exposição a material biológico que envolvam paciente-fonte HIV positivo.
- E) o uso de equipamentos de proteção individual é recomendado quando o profissional manipular sangue e fluídos de pacientes com HIV, Hepatite B ou Hepatite C.

**Questão 06 (Peso 0,75)**

Segundo Del Nero (1995, p. 6), a aplicação de instrumentos econômicos a questões tanto estratégicas como operacionais do setor saúde deram origem à economia da saúde. Sobre a Economia da Saúde, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Os indicadores de saúde não sofrem influência dos fatores socioeconômicos.
- ( ) O entendimento da dinâmica do mercado auxilia na compreensão das necessidades de serviços de saúde.
- ( ) O ressarcimento ao Sistema Único de Saúde (SUS) pelas operadoras de planos de saúde por utilização do SUS por seus beneficiários é pauta de interesse dos estudos em economia da saúde.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 07 (Peso 0,75)**

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Considerando a Lei nº 8.080/1990, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Com os avanços tecnológicos, os níveis de saúde da população são pouco influenciados pela organização econômica do país.
- ( ) A participação da iniciativa privada no Sistema Único de Saúde tem caráter prioritário para as ofertas de exames de diagnóstico.
- ( ) A organização e coordenação do sistema de informação de saúde é atribuição de cada ente federativo em seu âmbito administrativo.
- ( ) A articulação de políticas e programas, como a alimentação e nutrição, dar-se-ão através de comissões intersetoriais subordinadas ao Conselho Nacional de Saúde.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 08 (Peso 0,75)**

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, inclui a execução de ações de vigilância sanitária, como campo de atuação do Sistema Único de Saúde, voltadas à eliminação, à diminuição ou à prevenção dos riscos à saúde e à intervenção nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens, e da prestação de serviços de interesse da saúde (BRASIL, 1990, p.3). Sobre a Vigilância Sanitária, é correto afirmar que

- A) as ações de vigilância sanitária perpassam o Estado, o mercado e a sociedade.
- B) a atuação da vigilância sanitária está limitada aos produtos e serviços essenciais à saúde.
- C) as ações de vigilância sanitária são de responsabilidade compartilhada do Estado e da iniciativa privada.
- D) a licença sanitária de serviços privados é emitida por empresas contratadas pelo responsável pelo estabelecimento.
- E) cabe a cada estado estabelecer as normas de vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras em seu território.

**Questão 09 (Peso 0,75)**

Os principais espaços para exercício da participação e do controle social na implantação e na implementação das políticas de saúde em todas as esferas de governo são os conselhos e conferências de saúde (BRASIL, 2013, p.12).

Sobre o conselho de saúde, é correto afirmar que

- A) a organização e nomeação de um conselho de saúde é obrigatória para municípios de médio e grande porte, sendo facultativa para municípios pequenos.
- B) a cooptação dos conselheiros municipais pela gestão facilita os processos deliberativos do conselho de saúde na implementação de políticas de interesse da população.
- C) o desconhecimento por parte da população sobre a função e atuação do conselho de saúde constitui um de seus problemas operacionais que precisa ser enfrentado.
- D) a conformação paritária dos conselhos de saúde entre usuários, trabalhadores e gestores/prestadores é um retrocesso para implementação das políticas de saúde.
- E) a aprovação dos relatórios de gestão, no que tange à gestão financeiras dos recursos, deve ser apreciada e aprovada pelos conselheiros que representam o segmento dos trabalhadores.

**Questão 10 (Peso 0,75)**

A Emenda Constitucional nº 29, de setembro de 2000, estabeleceu o percentual mínimo de recursos das três esferas de governo a serem gastos em ações e serviços públicos de saúde. No entanto, a definição do que seriam ações e serviços públicos de saúde só foi estabelecida com a aprovação da Lei Complementar nº 141, de 16 de janeiro de 2012, que regulamenta a referida Emenda Constitucional. Considerando a Lei Complementar nº 141/2012, a assertiva que apresenta despesas com ações e serviços públicos de saúde é:

- A) atividades de lazer, limpeza urbana e vigilância em saúde.
- B) vigilância em saúde, aquisição de insumos imunobiológicos e educação em saúde.
- C) educação em saúde, pagamento do pessoal ativo da área da saúde e limpeza urbana.
- D) saneamento básico em cidades, aquisição de insumos imunobiológicos e educação em saúde.
- E) merenda escolar, pagamento de aposentadoria dos servidores da saúde e educação em saúde.

**Questão 11 (Peso 0,75)**

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo pôr em prática os princípios do Sistema Único de Saúde no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar, através da aposta na inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho (BRASIL, 2013). \_\_\_\_\_ é uma das diretrizes da PNH, relacionada ao reconhecimento de que o outro apresenta uma singular necessidade de saúde, construída coletivamente e pautada por relações de confiança, compromisso e vínculo.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) Cogestão
- B) Ambiência
- C) Acolhimento
- D) Clínica ampliada
- E) Defesa dos direitos dos usuários

**Questão 12 (Peso 0,75)**

O Planejamento em Saúde é uma importante ferramenta para estruturação das ações e serviços em saúde, considerando a análise da situação de saúde da população, a construção de consenso sobre os problemas de saúde e o estabelecimento da melhor maneira de enfrenta-los.

Segundo a portaria nº 2.135, de 25 de setembro de 2013, que estabelece diretrizes para o processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), são instrumentos de planejamento em saúde:

- A) Plano de Saúde, Plano Plurianual e Lei de Diretrizes Orçamentárias.
- B) Plano de Saúde, Programação Anual de Saúde e Relatório de Gestão.
- C) Programação Anual de Saúde, Lei Orçamentária Anual e Relatório de Gestão.
- D) Planejamento Estratégico Situacional, Plano Plurianual e Lei Orçamentária Anual.
- E) Planejamento Estratégico Situacional, Plano de Saúde e Lei de Diretrizes Orçamentárias.

**Questão 13 (Peso 0,75)**

O Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, regulamenta a Lei nº 8.080/1990, quanto à organização do Sistema Único de Saúde, ao planejamento da saúde, à assistência à saúde e à articulação interfederativa, apostando na definição das Regiões de Saúde para alcance de tais objetivos. Sobre as Regiões de Saúde, é correto afirmar que

- A) serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.
- B) os municípios devem definir o rol de ações e serviços que serão ofertados em cada Região de Saúde.
- C) as ações de atenção psicossocial são opcionais na constituição de Regiões de Saúde interestaduais.
- D) a instituição de Regiões de Saúde interestaduais acontecerá por interesse da União, através do Ministério da Saúde.
- E) cabe à Comissão Intergestores Regional dos municípios membros, a definição das diretrizes operacionais das Regiões de Saúde situadas em fronteiras com outros países.

**Questão 14 (Peso 0,75)**

O trabalho em saúde realiza-se, sobretudo, através do trabalho vivo em ato, ou seja, no exato momento em que o trabalho é executado, ele determina a produção do cuidado. Porém, “o trabalho vivo interage todo o tempo com instrumentos, normas, máquinas, formando assim um processo de trabalho, no qual interagem diversos tipos de tecnologias [...]” (MERHY, FRANCO, 2014, p. 282).

Merhy (2002) classifica, em três tipologias, as tecnologias envolvidas no trabalho em saúde, visando expor como o processo de trabalho vivo pode ser capturado pelo trabalho morto, bem como, expressar como, em dada configuração tecnológica, é possível produzir cuidado.

A alternativa que apresenta um exemplo de tecnologia leve-dura, segundo classificação de Merhy, é

- A) Acolhimento
- B) Ações educativas
- C) Produção de vínculo
- D) Saberes da clínica psicanalítica
- E) Equipamento de ultrassonografia

**Questão 15 (Peso 0,75)**

Para que a vigilância seja capaz de acompanhar \_\_\_\_\_ da dengue na área e sua curva endêmica, é medida essencial \_\_\_\_\_ dos casos \_\_\_\_\_ à Vigilância Epidemiológica do município. As principais fontes de detecção dos casos para os serviços de vigilância são as \_\_\_\_\_. Para o desencadeamento oportuno de ações de controle e prevenção em nível local é essencial a rápida coleta de informações, bem como a preservação da qualidade dos dados.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) a evolução / a notificação facultativa / suspeitos / unidades de saúde
- B) o padrão de transmissão / o isolamento / encerrados / unidades escolares
- C) a evolução / a notificação compulsória / encerrados / unidades hospitalares
- D) o padrão de transmissão / a notificação compulsória / suspeitos / unidades de saúde
- E) o padrão de contaminação / a notificação facultativa / encerrados / unidades hospitalares

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DA GRADUAÇÃO (QUESTÕES DE 16 A 35)**

**Questão 16 (Peso 0,50)**

A gravidez na adolescência pode acarretar problemas psicossociais, econômicos e complicações obstétricas, que comprometem a saúde materna e do neonato. Além da demanda de nutrientes da gestação ainda em desenvolvimento, tem-se todo o requerimento nutricional aumentado pelo crescimento e desenvolvimento fetal. A principal alteração de demanda nutricional em grávidas adolescentes é a necessidade \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) calórica: 38 a 50 Kcal/dia + 500 Kcal/dia no segundo e terceiro trimestres
- B) proteica: duas vezes a recomendação para gestantes mais velhas
- C) de vitaminas, em especial as vitaminas A, E e do complexo B
- D) hídrica: 50 mL/Kg/dia durante toda a gestação
- E) de minerais, principalmente cálcio e ferro

**Questão 17 (Peso 0,50)**

A alergia alimentar é caracterizada por reações imunológicas adversas que são desencadeadas por antígenos alimentares específicos e mediadas ou não por anticorpos IgE, resultando em uma variedade de manifestações intestinais ou sistêmicas. A \_\_\_\_\_ é o alérgeno alimentar mais comum na criança por seu alto consumo e potencial alergênico, sendo a causa mais comum de alergia alimentar nos primeiros anos de vida. A exclusão total de \_\_\_\_\_ é a única opção terapêutica. Estratégias nutricionais como a utilização de \_\_\_\_\_, que atenda(m) a todas as necessidades nutricionais é(são) indicada(s) para evitar carências nutricionais, déficit de crescimento e de desenvolvimento na criança. Atenção especial deve ser dada ao \_\_\_\_\_, cuja ingestão costuma ser insuficiente, tornando necessária a suplementação de acordo com a as recomendações diárias para a faixa etária e o sexo.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) soja / leite de soja e derivados / leite de castanhas / valor proteico
- B) lactose / leite de vaca e derivados / leite adicionado de lactase / cálcio
- C) proteína do leite de vaca / leite de vaca e derivados / fórmulas ou dietas hipoalergênicas / cálcio
- D) proteína do ovo / qualquer comida com vestígios de ovo / substitutos alimentares / ferro
- E) casca do camarão / crustáceo / outras fontes alimentares / valor proteico

**Questão 18 (Peso 0,50)**

A atualização da Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose, publicada em 2017 pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), trouxe novidades em relação ao diagnóstico das dislipidemias. Na prática, os novos exames de colesterol indicarão os valores de referência, conforme o risco cardíaco do paciente.

Baseado nas recomendações atuais da SBC, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Os parâmetros colesterol total, HDL, LDL e não HDL-c não sofrem influência do estado alimentar, portanto não é necessário jejum para a coleta do exame bioquímico.
- ( ) Quanto aos triglicérides (TG), é necessário informar no exame se a coleta foi em jejum ou não. O valor desejável para TG com jejum é < 150mg/dL, sem jejum considera-se valor ideal < 175 mg/dL.
- ( ) O valor de referência do colesterol total desejável foi reduzido de < 250 mg/dL para < 200 mg/dL. Pacientes com risco cardíaco muito elevado devem alcançar níveis plasmáticos de LDL colesterol < 60 mg/dL.
- ( ) O uso de fitosteróis deve ser parte das mudanças de estilo de vida e está indicado para indivíduos com colesterol elevado. Os fitosteróis podem ser administrados incorporados a alimentos ou sob a forma de cápsulas, sendo sua eficácia semelhante. Efeitos benéficos podem ser observados a partir de três a quatro semanas.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 19 (Peso 0,50)**

Paciente de 55 anos, sexo feminino, diagnóstico de Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) há cinco anos, atendida em consulta domiciliar pela equipe de nutrição, apresenta sinais de disfagia, dificuldade de mastigação e perda de 15% do peso corpóreo nos últimos três meses. A conduta nutricional mais adequada é \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) iniciar dieta enteral via sonda e suspender dieta oral
- B) solicitar nutrição parenteral domiciliar por conta da desnutrição grave
- C) adaptar a consistência da dieta oral à disfagia e solicitar fonoterapia
- D) dieta enteral via gastrostomia e manter estímulo oral sob acompanhamento do fonoaudiólogo
- E) associar suplemento nutricional oral hipercalórico e observar a evolução nutricional

**Questão 20 (Peso 0,50)**

A desnutrição altera de maneira importante a função e a constituição muscular. Paciente desnutrido apresenta perda preferencial de massa muscular constituída por fibras do \_\_\_\_\_ de resposta rápida. Já a função de contração muscular é muito mais prejudicada nas fibras do \_\_\_\_\_, como o diafragma, por exemplo. No músculo desnutrido, ocorre \_\_\_\_\_ da quantidade de água e cálcio, e \_\_\_\_\_ da quantidade de potássio.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) tipo I / tipo II de resposta lenta / redução / aumento
- B) tipo I / tipo II de resposta lenta / aumento / redução
- C) tipo II / tipo I de resposta lenta / redução / aumento
- D) tipo II / tipo I de resposta lenta / aumento / redução
- E) tipo II / tipo I de resposta rápida / aumento / manutenção

**Questão 21 (Peso 0,75)**

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) é o instrumento responsável por mapear a condição alimentar e nutricional de toda a população brasileira. Através das informações coletadas pelo SISVAN, o governo tem a possibilidade de localizar possíveis problemas de nutrição e colocar planos de ação para minimizar essas falhas.

Os métodos padronizados pelo SISVAN para avaliar o estado nutricional de adultos são:

- A) peso e circunferência da cintura.
- B) o IMC e a relação cintura quadril.
- C) perda de peso recente e exames laboratoriais.
- D) o IMC e a composição corporal avaliada por bioimpedância.
- E) peso, altura, somatório de quatro pregas e circunferências do braço e cintura.

**Questão 22 (Peso 0,75)**

Diabetes *mellitus* gestacional é o problema metabólico mais comum na gestação e tem prevalência entre 3 e 25% das gestações, dependendo do grupo étnico, da população e do critério diagnóstico utilizado. Sua incidência está aumentando em paralelo com o aumento do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e da obesidade feminina.

Considerando os fatores de risco para diabetes gestacional, analise as opções e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Idade materna precoce.
- ( ) Estatura maior ou igual a 1,8 m.
- ( ) Síndrome de ovários policísticos.
- ( ) Deposição central excessiva de gordura corporal.
- ( ) Sobrepeso, obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 23 (Peso 0,75)**

Criança de seis anos comparece ao consultório de nutrição acompanhada da mãe, com história de dor e dificuldade para defecar, apresentando, nos últimos 40 dias, fezes ressecadas e em pequeno volume associadas a desconforto abdominal, apesar do ritmo intestinal diário. Mãe relata redução do apetite nas últimas duas semanas. Ao inquérito alimentar, observa-se ingestão de aproximadamente 500mL de água, consumo esporádico de frutas (finais de semana), aversão a raízes, tubérculos e verduras.

Sobre o diagnóstico e o manejo nutricional no quadro acima descrito, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Trata-se de um quadro de constipação aguda, sem maior comprometimento nutricional.
- ( ) O tratamento deve ser baseado na mudança dos hábitos alimentares, com aumento da hidratação e do consumo de fibras.
- ( ) O nutricionista deve orientar o aumento da ingestão hídrica para alcançar cerca de 2,5 L/dia, considerando o total de água, inclusive, a contida nos alimentos.
- ( ) Recomenda-se a oferta de 0,5g/kg/dia de fibra nessa faixa etária. O aumento das fibras deve, preferencialmente, ser obtido por meio dos alimentos. Caso não seja possível, deve-se considerar o uso de suplementos.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 24 (Peso 0,75)**

Estudos mostram que o desuso do tubo digestivo favorece a atrofia intestinal progressiva, a quebra da integridade da mucosa intestinal e o achatamento das microvilosidades, com conseqüente translocação bacteriana e dificuldades para re-alimentação. A nutrição enteral precoce está associada a menor incidência de úlcera de estresse e de lesão trófica intestinal, menor produção sistêmica de citocinas inflamatórias e menor morbidade infecciosa em pacientes graves.

A nutrição enteral é considerada precoce nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) quando iniciada \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) imediatamente após a passagem da sonda
- B) entre 24 e 48 horas após a admissão na UTI
- C) dentro de cinco dias após a admissão na UTI
- D) assim que for desmamada a nutrição parenteral
- E) imediatamente após a estabilização hemodinâmica

**Questão 25 (Peso 0,75)**

O suporte nutricional do paciente grave é um dos maiores desafios clínicos dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A terapia nutricional nesta população deve diminuir as complicações relacionadas à hiperalimentação, reduzir as comorbidades, diminuir o catabolismo proteico, restaurar as funções orgânicas e metabólicas, bem como aumentar a expectativa e a qualidade de vida.

Em se tratando de pacientes obesos críticos, é correto afirmar que

- A) os pacientes obesos não se beneficiam da nutrição enteral precoce.
- B) a perda de peso não é recomendada durante a permanência na UTI.
- C) a oferta calórica deve garantir no mínimo 90% do valor calórico total aferido por calorimetria indireta.
- D) se recomenda oferta de proteína de 1,2g/kg/peso ideal/dia para portadores de IMC entre 30 e 40Kg/m<sup>2</sup> e 1,5g/kg/peso ideal/dia para portadores de IMC > 40 Kg/m<sup>2</sup>.
- E) quando a regra prática for usada para estimar o gasto energético em repouso (GER), recomenda-se terapia dietética de 11 a 14Kcal/kg de peso atual/dia e 22 a 25Kcal/Kg de peso ideal/dia, quando o IMC>50Kg/m<sup>2</sup>.

**Questão 26 (Peso 0,75)**

Para paciente com doenças pulmonares, a literatura atual não recomenda o uso de formulações enterais especializadas, com alto teor de \_\_\_\_\_ e baixo teor de \_\_\_\_\_ para reduzir o quociente respiratório. O alto teor de \_\_\_\_\_ pode exacerbar o processo inflamatório. A produção de CO<sub>2</sub> parece ser mais afetada pelo \_\_\_\_\_ do que pela distribuição de macronutrientes.

A alternativa que preenche, correta e sequencialmente, as lacunas do trecho acima é

- A) calorias / líquidos / lipídios / perfil lipídico
- B) carboidratos / gordura / proteínas / perfil lipídico
- C) proteína / carboidratos / lipídios / excesso de calorias
- D) proteína / gordura / ácidos graxos ômega-6 / excesso de calorias
- E) gordura / carboidratos / ácidos graxos ômega-6 / excesso de calorias

**Questão 27 (Peso 0,75)**

Grandes traumas levam a alterações metabólicas marcantes, que contribuem para a criação de um estado de supressão imunológica, aumentando o risco de infecções e de falência orgânica.

Sobre as alterações metabólicas provocadas pelo trauma, é correto afirmar que

- A) com o objetivo de manter a volemia e a perfusão tecidual, ocorrem aumento da excreção de sódio e água, e retenção aumentada de potássio.
- B) ocorre mudança da relação entre os volumes dos compartimentos intracelular e extracelular, com a formação do chamado “terceiro espaço”.
- C) no trauma grave, ocorre redução importante do estímulo à lipólise, tendo, como consequência, o aumento dos níveis séricos de ácidos graxos livres e glicerol.
- D) a hipoglicemia é a consequência mais marcante, sendo decorrente das inúmeras reações orgânicas ao trauma, cujo objetivo é garantir substrato para órgãos nobres como o cérebro, miocárdio e para o processo cicatricial.
- E) as alterações no metabolismo de proteína estão associadas à proteólise reduzida e ao aumento da síntese proteica, levando ao comprometimento de inúmeras funções orgânicas como cicatrização, resposta inflamatória e defesa imunológica, além de alterações na função muscular, principalmente, motricidade e ventilação.

**Questão 28 (Peso 0,75)**

A sepse é uma síndrome inflamatória sistêmica grave, de origem infecciosa, que pode determinar disfunção ou falência de um ou mais órgãos, devido a sua intensa atividade inflamatória e ativação do complexo de coagulação, manifestando-se em níveis distintos de gravidade.

Considerando as recomendações para a nutrição do paciente séptico, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A recomendação de proteína no curso da sepse é de 1,2-2 g proteína/kg/dia.
- ( ) Por conta da resposta inflamatória exacerbada, especialistas recomendam o uso rotineiro de fórmulas imunomoduladoras em pacientes com sepse grave.
- ( ) A necessidade calórica do paciente séptico deve ser baseada no gasto energético em repouso, avaliado por calorimetria indireta, que deve ser reavaliado a cada quatro dias.
- ( ) Na fase inicial da sepse, deve ser oferecida nutrição enteral trófica, definida como 10-20 kcal/h ou até 500 kcal/dia. A evolução deve ser conforme tolerância, após 24-48 horas, para mais de 80% da necessidade calórica estimada na primeira semana.
- ( ) No passado, acreditava-se que o uso de arginina representava uma ameaça para o paciente séptico criticamente enfermo, uma vez que podia aumentar a liberação de citocinas pró-inflamatórias e óxido nítrico. Trabalhos atuais, no entanto, demonstram que seu uso é seguro e confiável nessa população, reduzindo, inclusive, a mortalidade, levando à recomendação consensual do seu uso de maneira rotineira.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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



**Questão 29 (Peso 0,75)**

A doença do refluxo gastroesofágico (DRGE) possui elevada prevalência, várias formas de apresentação clínica e grande impacto econômico, além de reduzir a qualidade de vida. Apesar do excesso de peso (IMC > 25), do tabagismo, do consumo de álcool, café, doces e proteínas, do excesso alimentar, da postura inclinada, do estresse e da fadiga estarem associados à DRGE, não há informação consistente definindo que a resolução desses fatores é seguida de resolução ou melhora da DRGE. No entanto, são consideradas medidas efetivas na redução da exposição ácida esofágica a \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) dieta pobre em gordura
- B) redução do peso corpóreo, quando IMC > 25Kg
- C) suspensão temporária do exercício físico durante os sintomas exacerbados
- D) redução do teor de fibras para aumentar a velocidade de esvaziamento gástrico
- E) elevação da cabeceira da cama e o deitar-se mais tardio após a alimentação noturna

**Questão 30 (Peso 0,75)**

A infecção pelo HIV ocasiona diversos efeitos sobre o estado nutricional do indivíduo em qualquer fase da doença. Sabe-se que a perda de massa magra está fortemente relacionada a maiores taxas de morbimortalidade e a pior prognóstico. Na avaliação nutricional, é importante distinguir a síndrome consumptiva e a lipodistrofia, entretanto ambas podem estar combinadas.

Sobre a terapia nutricional no portador de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS), é correto afirmar que

- A) a síndrome consumptiva é caracterizada pela perda de peso involuntária maior que 30%.
- B) a restrição de lactose apresenta eficácia no tratamento da diarreia secretora, característica da doença.
- C) na fase estável da doença, a necessidade proteica deve ser 1,5 g/kg peso atual/dia. Na fase aguda, a necessidade de proteínas aumenta para 2,5 g/kg de peso atual/dia.
- D) a necessidade energética para paciente assintomático é de 25-30 kcal/kg/dia. Em paciente sintomático com a doença propriamente dita, AIDS e CD4 inferior a 200 células, a necessidade é de 35 kcal/kg/dia.
- E) a lipodistrofia caracteriza-se por lipoatrofia na região da face, dos membros superiores e inferiores e acúmulo de gorduras na região do abdome, na região cervical e nas mamas, além de fatores metabólicos como aumento sérico de lipídeos, intolerância à glicose, aumento da resistência periférica à insulina e diabetes mellitus.

**Questão 31 (Peso 1,00)**

Nos últimos anos, os métodos de avaliação da composição corporal adquiriram grande relevância na avaliação do estado nutricional. Considerando os níveis de composição corporal disponíveis e os respectivos métodos de mensuração, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- |                      |   |
|----------------------|---|
| (1) Nível celular    | ( ) Diluição traço.   |
| (2) Nível atômico    | ( ) Análise de ativação de nêutrons e contagem corporal.                        |
| (3) Nível molecular  | ( ) Tomografia computadorizada e ressonância magnética.                         |
| (4) Sistema tecidual | ( ) Bioimpedância, absorciômetro de dupla energia de raio X (DEXA) e ultrassom. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 2 4 3
- B) 1 3 2 4
- C) 2 4 1 3
- D) 3 2 1 4
- E) 4 1 3 2

**Questão 32 (Peso 1,00)**

O nutricionista deve fazer parte da equipe de atenção básica à saúde gestacional, seja na rede pública seja na rede privada, garantindo assistência nutricional de qualidade, individualizada, prevenindo ou tratando possíveis distúrbios e carências nutricionais específicas, contribuindo de maneira importante para a redução da incidência das Doenças Hipertensivas Específicas da Gestação (DHEG) e suas implicações clínicas.

Sobre a etiologia, o diagnóstico e o tratamento das DHEG, é correto afirmar que

- A) toda mulher obesa pode e deve perder peso durante a gestação, reduzindo assim riscos para o binômio mãe-feto.
- B) o ganho de peso durante a gravidez deve ser baseado no IMC pré-gestacional. Portadoras de sobrepeso devem ganhar de 5 a 7Kg/m<sup>2</sup>.
- C) a restrição de sódio é muito mais efetiva na redução do edema e da pressão arterial durante a hipertensão gestacional do que a oferta proteica.
- D) as mulheres obesas têm duas vezes mais chance de desenvolver pré-eclâmpsia quando comparadas a mulheres com peso normal, por isso devem ser tratadas antes de engravidar.
- E) vários estudos evidenciaram o papel do cálcio no controle da hipertensão arterial em indivíduos adultos. Em gestantes, no entanto, não se observa associação entre a baixa ingestão de cálcio e/ou deficiência desse nutriente com maior risco de pré-eclâmpsia.

**Questão 33 (Peso 1,00)**

**Sobre a terapia nutricional em pediatria, analise as assertivas a seguir.**

O desmame precoce, através da oferta de alimentos num período crítico e específico do desenvolvimento, pode acarretar um efeito duradouro e persistente ao longo da vida, predispondo o indivíduo ao desenvolvimento de doenças crônicas como a obesidade, diabetes tipo II, hipertensão e doenças cardiovasculares

**PORQUE**

o aleitamento materno é considerado fator protetor contra a obesidade na infância. Ele representa uma das experiências nutricionais mais precoces do recém-nascido, dando continuidade à nutrição uterina. Sua composição única, com a presença de hormônios e fatores de crescimento, influencia o processo de *imprinting* metabólico, atuando na alteração do número e/ou tamanho dos adipócitos ou na indução do fenômeno de diferenciação metabólica.

**Sobre as assertivas acima, é correto afirmar que**

- A) as duas são falsas.
- B) a primeira é falsa e a segunda verdadeira.
- C) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- D) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- E) as duas são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.

**Questão 34 (Peso 1,00)**

**Sobre a terapia dietética em queimaduras, analise as assertivas a seguir.**

Com relação à terapia nutricional do paciente com queimadura, a nutrição parenteral deve ser priorizada em detrimento da nutrição enteral

**PORQUE**

quando são comparados pacientes em uso de nutrição enteral com aqueles em uso de nutrição parenteral, os usuários de enteral tendem a receber uma porcentagem menor de energia.

**Sobre as assertivas acima, é correto afirmar que**

- A) as duas são falsas.
- B) a primeira é falsa e a segunda verdadeira.
- C) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- D) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- E) as duas são verdadeiras, mas a segunda não justifica a primeira.

**Questão 35 (Peso 1,00)**

A criação dos Núcleos de Apoio a Saúde da Família (NASF), em 2008, prevendo a formação de equipes de atenção básica onde o nutricionista está incluído, marcou a efetiva incorporação das ações de alimentação e nutrição nos programas e ações de atenção primária em saúde.

Sobre as atribuições do nutricionista junto ao NASF, segundo o Conselho Federal de Nutrição (CFN), analise as opções e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) Favorecer a inclusão social por meio da ampliação do acesso à informação sobre programas sociais e direitos relacionados à alimentação.
- ( ) Garantir que a população tenha acesso à alimentação adequada, levando em consideração a definição de segurança alimentar e nutricional.
- ( ) Realizar o diagnóstico da situação alimentar e nutricional da população com a identificação de áreas geográficas e segmentos de maior risco aos agravos nutricionais.
- ( ) Avaliar o estado nutricional da população por meio de medidas antropométricas simples como peso e altura e garantir orientação nutricional individualizada a nível ambulatorial ou domiciliar.
- ( ) Desenvolver ações de distintas naturezas para a promoção de práticas alimentares saudáveis em todas as fases do curso da vida e em resposta às principais demandas assistenciais quanto aos transtornos e aos distúrbios alimentares, estabelecendo estratégias conjuntas com diferentes setores e atuando nos espaços sociais da comunidade.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA (QUESTÕES DE 36 A 50)**

**Questão 36 (Peso 1,00)**

“Dados do IBGE (2010), mostram que o excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência, a partir de 5 anos de idade, em todos os grupos de renda e em todas as regiões brasileiras. [...] Em 2009, uma em cada três crianças de 5 a 9 anos estava acima do peso recomendado pela Organização Mundial de Saúde (OMS)”. O número de crianças acima do peso mais que dobrou entre 1989 e 2009, passando de 15% para 34,8%. O número de obesos aumentou mais de 300% nesse mesmo grupo etário, indo de 4,1% em 1989 para 16,6% em 2008-2009 (IBGE, 2010).

Nesse contexto, sobre as orientações práticas de prevenção e combate à obesidade em crianças e adolescentes, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) No tratamento, sugerir, primeiro, a redução das porções dos alimentos consumidos para, então, pensar em melhoria da qualidade da dieta, incentivando-se o consumo crescente de alimentos ricos em nutrientes.
- ( ) Dada a elevada prevalência de crianças de seis anos com sobrepeso, já se recomenda a perda gradual de peso, prevendo-se perda em torno de 500g por semana, junto com o estímulo ao estilo de vida saudável.
- ( ) Uma das medidas de prevenção e tratamento mais importantes atualmente é o uso racional das tecnologias digitais pelas crianças, sendo um ponto importante de atenção, que deve ser abordado pelo profissional de saúde durante as consultas.
- ( ) Deve-se estimular o consumo de mais de cinco porções por dia de frutas e hortaliças e o uso de adoçantes para crianças acima de cinco anos e adolescentes. Essas medidas são eficazes para reduzir a ingestão calórica e otimizar a ingestão de micronutrientes, que ajudarão no controle ponderal.
- ( ) Entre as principais estratégias de prevenção da obesidade, estão o cuidado nutricional desde o período pré-natal até o estímulo ao aleitamento materno e alimentação complementar de qualidade, introduzida em momento oportuno, mas também faz-se necessário ensinar aos pais sobre os diferentes tipos de choro.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 37 (Peso 1,00)**

“Como o DM1 caracteriza-se por insuficiente produção de insulina, o tratamento medicamentoso depende da reposição desse hormônio, utilizando-se esquemas e preparações variados e estabelecendo-se ‘alvos glicêmicos’ pré e pós-prandiais para serem atingidos. [...] Além disso, um planejamento alimentar, um programa de atividade física regular e um programa educacional completam o elenco do tratamento [...]”. (DIRETRIZES SBD, 2014-2015, p. 89-90).

**Com relação ao tratamento nutricional da Diabetes tipo 1 em crianças, analise as assertivas a seguir.**

Para crianças diabéticas não se recomenda utilizar a palavra “dieta”, que traz consigo um sentido de “proibição”, sendo a contagem de carboidratos um método efetivo para estimular o senso de responsabilidade apropriado para o gerenciamento da doença pela própria criança

**PORQUE**

um dos objetivos da conduta terapêutica é que as crianças tenham uma vida mais próxima possível a de uma criança não diabética, e o monitoramento contínuo dos níveis glicêmicos tem sido uma ferramenta importante para que isso aconteça de forma efetiva.

**Sobre as assertivas acima, é correto afirmar que**

- A) as duas são falsas.
- B) a primeira é verdadeira e a segunda é falsa.
- C) a primeira é falsa e a segunda é verdadeira.
- D) as duas são verdadeiras e a segunda justifica a primeira.
- E) as duas são verdadeiras, porém a segunda não justifica a primeira.

**Questão 38 (Peso 1,00)**

De acordo com o Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar (2007), a alergia alimentar (AA) é um termo utilizado para descrever reações adversas a alimentos, dependentes de mecanismos imunológicos, IgE mediados ou não. É mais comum em crianças, sendo a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) a mais frequente no lactente. A terapia nutricional para tratamento da alergia alimentar consiste em: evitar o aparecimento dos sintomas, evitar a progressão da doença e a piora das manifestações alérgicas e proporcionar à criança crescimento e desenvolvimento apropriados.

Sobre as alergias alimentares na infância, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A fórmula de soja é uma boa opção de fórmula hipoalergênica para as crianças menores de seis meses com APLV mediada por IgE, dada a sua segurança em relação ao crescimento pondero-estatural e mineralização óssea de lactentes.
- ( ) A introdução da alimentação complementar em crianças com APLV deve seguir os mesmos princípios do preconizado para crianças saudáveis, salientando-se que não há restrição na introdução de alimentos contendo proteínas potencialmente alergênicas.
- ( ) As fórmulas infantis à base de proteínas extensamente hidrolisadas são indicadas pelas autoridades nacionais e internacionais em AA para tratamento e prevenção da APLV. São, normalmente, produzidas à base de proteínas provenientes do leite de vaca, soja, ou arroz, e, sempre, isentas de lactose.
- ( ) Alguns indivíduos com alergia mediada por IgE, principalmente a leite de vaca e ovo, são capazes de tolerar produtos contendo essas proteínas sob a forma cozida, sendo uma medida que melhora a qualidade da vida da criança e dos familiares por aumentar a variedade de produtos consumidos.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 39 (Peso 1,00)**

Paciente, 12 anos, sexo feminino iniciou episódios intermitentes de diarreia com cerca de 7 a 8 dejeções diárias de fezes amolecidas, sem muco, esporadicamente com sangue vivo e dor abdominal do tipo cólica no flanco e fossa ilíaca esquerdos, além de prurido anal e perda ponderal. Há suspeita diagnóstica de Doença de Chron. À avaliação nutricional, paciente com restrição, por conta própria, de leite e derivados, carne vermelha e vegetais crus (mãe refere que aparecem intactos nas fezes), refere inapetência e com quadro de desnutrição (IMC/I < -2 Z-score).

Considerando o caso clínico acima e os aspectos nutricionais das Doenças Inflamatórias Intestinais (DII), analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e com **F** as falsas.

- ( ) A conduta mais adequada para essa paciente é a nutrição parenteral, considerando o quadro de diarreia, desnutrição e inapetência.
- ( ) A nutrição enteral exclusiva pode ser utilizada como terapia primária em crianças com Doença de Chron leve a moderada para indução de remissão.
- ( ) Devido ao elevado gasto energético da doença, há maior risco de desnutrição e déficit de crescimento nas crianças com DII, não sendo comum observar excesso de peso nestas.
- ( ) A conduta nutricional, nesse caso, inclui dieta hipercalórica, com no mínimo 120% das recomendações diárias de proteína e energia, e com teor reduzido de carboidratos simples fermentáveis.
- ( ) Para essa paciente, assim como para os pacientes com DII, é recomendável estar atento aos níveis séricos de cálcio e vitamina D, principalmente, devido à restrição de leite e derivados, que também é sempre recomendada para os pacientes portadores de DII.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 40 (Peso 1,00)**

Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) são doenças crônicas que acometem o trato gastrointestinal. As duas apresentações mais comuns são a Doença de Crohn (DC) e a Retocolite Ulcerativa Inespecífica (RCUI).

Sobre as DII, analise as assertivas e identifique com **V** as verdadeiras e **F** as falsas.

- ( ) Pacientes com DC em atividade inflamatória devem permanecer em jejum, em uso de nutrição parenteral exclusiva, com o intuito de preservar a mucosa intestinal.
- ( ) Em crianças e adolescentes, a terapia nutricional enteral exclusiva, durante 6 a 8 semanas, pode ser usada como uma medida primária para o tratamento de DC, evitando assim a utilização de corticosteróides.
- ( ) A suplementação profilática de micronutrientes está indicada para vitamina B12, quando o sítio da doença é o íleo terminal; para vitamina D, folato e demais micronutrientes (Zn, Fe, Mg, Ca), nas situações de má absorção.
- ( ) A prevalência de osteoporose é elevada nessa população, atingindo mais de 50% dos pacientes com DC. A suplementação de vitamina D, doses entre 2000 e 4000 UI, pode ser utilizada diariamente para garantir os níveis de normalidade.
- ( ) A oferta de ômega 3, por via oral, enteral ou parenteral está associada à redução dos sintomas, às necessidades de corticoterapia e à melhora histológica e endoscópica do cólon, por isso é considerada uma opção terapêutica no tratamento das DII, seja na indução, seja na manutenção da remissão.

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

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

**Questão 41 (Peso 1,00)**

De acordo com a Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral e a Associação Brasileira de Nutrologia (2011, p.1), “as disfunções cardíacas na criança propiciam um risco significativo para o desequilíbrio energético, devido ao aumento das necessidades e insuficiente ou inadequada nutrição. O desequilíbrio energético leva ao desenvolvimento da desnutrição, que prejudica o desenvolvimento e o crescimento da criança. Nesse contexto, a terapia nutricional é essencial para proporcionar adequado ganho de peso e estatura”.

Com relação à conduta nutricional nas disfunções cardíacas em crianças, é correto afirmar que

- A) as necessidades energéticas nas disfunções cardíacas podem variar de acordo com o comprometimento, podendo chegar a 250 kcal/kg por dia nas lesões de grau moderado a grave.
- B) o ganho de peso é comum no período pós-transplante cardíaco, podendo chegar à obesidade, devido ao uso de corticoterapia, o que torna imprescindível o acompanhamento nutricional.
- C) o gasto metabólico basal na criança com cardiopatia congestiva é reduzido, porém há aumento da temperatura basal e de infecções repetidas, o que gera elevação das necessidades energéticas totais.
- D) a dieta deve ter densidade calórica elevada, ser fracionada e oferecida lentamente devido à dificuldade de sucção, dispneia e fadiga, porém, frequentemente, há esvaziamento gástrico acelerado, associado ao uso de medicamentos.
- E) a necessidade de restrição hídrica comum nos portadores de cardiopatias congênitas se torna um problema para o aumento do aporte calórico, sendo, o principal recurso para isso, o acréscimo de farináceos, visando aumentar a densidade calórica da refeição.

**Questão 42 (Peso 1,00)**

O Ministério da Saúde define a doença celíaca (DC) como “[...]uma enteropatia crônica do intestino delgado, de caráter autoimune, desencadeada pela exposição ao glúten em indivíduos geneticamente predispostos [...]” (BRASIL, 2015, p. 2). A doença compromete principalmente crianças de seis meses a cinco anos e pode ser apresentada nas formas clássica ou típica, não clássica ou atípica e assintomática ou silenciosa.

A respeito do tratamento nutricional para a DC, é correto afirmar que

- A) as recomendações atuais sugerem restrição de aveia apenas para os pacientes que não toleram o cereal, considerando que ele é tolerado por 95% dos celíacos.
- B) em pessoas com DC recém-diagnosticadas deve-se considerar somente as deficiências dos micronutrientes: ferro, ácido fólico, vitamina C e vitamina B5.
- C) para as crianças recém-diagnosticadas, com quadro de diarreia intensa, a conduta adequada é restrição do glúten e, também, da lactose para toda a vida.
- D) a base do tratamento é a dieta livre de glúten, que implica em restringir todos os produtos que contenham as proteínas do trigo, arroz, cevada e centeio.
- E) entre os alimentos/preparações possíveis de serem consumidas pelos celíacos, estão semolina, quibe e farinha de araruta.

**Questão 43 (Peso 1,00)**

As vitaminas são compostos orgânicos presentes, naturalmente, em diminutas e diferentes quantidades nos alimentos, essenciais à manutenção do metabolismo normal, desempenhando funções fisiológicas específicas. Alimentação inadequada por longo período pode levar a carências nutricionais específicas. Com base no conhecimento atual sobre sinais e sintomas de deficiências de vitaminas, numere a segunda coluna de acordo com a primeira.

- |                 |     |   |
|-----------------|-----|---|
| (1) Vitamina A  | ( ) | Sintomas cardiovasculares, rigidez e câmbrias musculares, edema de face e extremidades, confusão mental, irritabilidade e depressão.  |
| (2) Vitamina C  | ( ) | Fadiga, dor muscular, susceptibilidade aumentada ao estresse e infecção, manifestações hemorrágicas e dificuldade de cicatrização.  |
| (3) Vitamina B1 | ( ) | Perda de apetite, queratinização de células epiteliais do trato respiratório, gastrointestinal e gênito-urinário, xerofthalmia e redução da atividade das células T-Helper. |

A alternativa que contém a sequência correta, de cima para baixo, é

- A) 1 2 3
- B) 1 3 2
- C) 2 1 3
- D) 3 1 2
- E) 3 2 1

**Questão 44 (Peso 1,00)**

A disfagia, definida como desordem na deglutição e/ou potencial desabilidade em deglutir com prejuízos na segurança, na eficácia e na qualidade de comer e beber, é uma das principais complicações das doenças esofágicas.

Sobre a conduta nutricional inicial clássica na presença da disfagia, é correto afirmar que é

- A) suspender a dieta oral para evitar broncoaspiração e infecção do trato respiratório.
- B) manter dieta oral na consistência líquida, desde que associada a espessante alimentar.
- C) iniciar, precocemente, suplemento nutricional oral hipercalórico, a fim de manter oferta adequada de calorias.
- D) oferecer apenas dieta pastosa via oral e associar a nutrição enteral via sonda para prevenir a desnutrição.
- E) modificar a textura dos alimentos, associada ou não ao uso de suplemento nutricional oral, o que ajuda a manter a via oral como forma exclusiva de alimentação por mais tempo, evitando a passagem precoce da sonda nasoenteral.

**Questão 45 (Peso 1,00)**

Paciente de 61 anos, cardiopata, comparece ao ambulatório de nutrição com queixa de hipotensão, osteopenia e história recente de fratura de colo de fêmur. Exames bioquímicos mostram cálcio sérico menor do que 8,6 mg/dL, caracterizando hipocalcemia.

Sobre a conduta nutricional recomendada para esse paciente, é correto afirmar que

- A) suplementar cálcio, fósforo e vitamina D.
- B) suplementar cálcio e vitamina D, respeitando o limite de ingestão máxima tolerável.
- C) garantir oferta adequada de cálcio atingindo a RDA (800 mg/dia) via alimentação e suplementar vitamina D.
- D) orientar o aumento da ingestão de alimentos ricos em cálcio e evitar suplementação, pois há o risco de hipercalcemia, que, por sua vez, pode levar à arritmia cardíaca.
- E) orientar o aumento da ingestão de alimentos ricos em cálcio, iniciar suplementação para controlar a osteopenia e corrigir a deficiência de cálcio. Monitorar níveis séricos de cálcio para evitar sobrecarga e checar vitamina D.

**Questão 46 (Peso 1,00)**

Paciente de 14 anos, peso 40,5 Kg, altura 165 cm, relata perda repentina do apetite, exclusão de grupos alimentares como gordura e carboidrato por medo de engordar, preferência por alimentos de baixa densidade calórica, relato de perda de 20 Kg nos últimos 90 dias. Apresenta palidez cutânea, fraqueza generalizada, mãe relata comportamento introspectivo, perfeccionismo e dificuldade para expressar seus sentimentos. Levando em consideração o quadro descrito, o nutricionista deve suspeitar de \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna do trecho acima é

- A) vigorexia
- B) bulimia nervosa
- C) anorexia nervosa
- D) comer transtornado
- E) transtorno alimentar não identificado

**Questão 47 (Peso 1,00)**

\_\_\_\_\_ é o transtorno alimentar mais comum entre a população, atinge, principalmente, as mulheres, e apresenta taxa de mortalidade de 0,3%. Para receber o diagnóstico, a pessoa deve apresentar: compulsão alimentar periódica, comportamentos compensatórios e cognições relacionadas à insatisfação com a imagem corporal.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna no trecho acima é

- A) Ortorexia
- B) Bulimia nervosa
- C) Anorexia nervosa
- D) Transtorno de Compulsão Alimentar
- E) Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP)

**Questão 48 (Peso 1,00)**

Enquanto os riscos cardiovasculares (maior pressão arterial (PA) e maior concentração de colesterol e de triglicérides no sangue) passam a ser mais significativos apenas quando o indivíduo entra na fase adulta, a obesidade infantil também representa risco imediato de acordo com a endocrinologista Claudia Cozer, diretora da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO). Ela conta, por exemplo, que é cada vez mais comum crianças e adolescentes desenvolverem a diabetes do tipo 2 e também níveis elevados de ácido úrico.

LENHARO, M. Crianças obesas têm risco até 40% maior de enfarte. **Jornal A Tarde**, 26 setembro 2012 (Adaptado).

Sobre a conduta nutricional mais adequada para crianças com excesso de peso em risco de doenças cardiovasculares, é correto afirmar que

- A) entre as orientações nutricionais para crianças em risco de HAS, deve-se dar ênfase à redução do consumo de sal e redução do consumo de alimentos industrializados ricos em sódio (salgadinhos, embutidos, enlatados e alimentos congelados pré-prontos, entre outros).
- B) o tratamento deve ser focado nas crianças, e os pais devem ser orientados sobre o adequado comportamento alimentar, como, por exemplo, realizar as refeições em ambiente calmo sem distrações, destacando seu papel “regulador” sobre os filhos.
- C) um dos principais objetivos da conduta nutricional em crianças com excesso de peso e risco de hipertensão arterial (HAS) é a perda de peso, devido a sua associação com a redução da PA e maior sensibilidade da PA ao sal (sódio).
- D) os alimentos “diet” e “light”, apesar de, frequentemente, apresentarem custo mais elevado, podem ser usados como coadjuvantes no tratamento dietético para crianças com excesso de peso, em risco de comorbidades.
- E) o estímulo ao uso de adoçantes para crianças acima de cinco anos e adolescentes com excesso de peso é uma medida eficaz para reduzir a ingestão calórica e evitar alterações no controle glicêmico.

**Questão 49 (Peso 1,00)**

Os carboidratos são a principal fonte de energia para a maioria das células do organismo. Geralmente, são consumidos na forma de polissacarídeos, sendo os mais comuns \_\_\_\_\_, que, no trato gastrointestinal, são degradados a dissacarídeos e monossacarídeos, e, então, absorvidos no intestino delgado.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna no trecho acima é

- A) a glicose e a frutose
- B) a frutose e a sacarose
- C) a glicose e a sacarose
- D) o glicogênio e o amido
- E) a lactose e a sacarose

**Questão 50 (Peso 1,00)**

As proteínas são as biomoléculas mais abundantes nos seres vivos e exercem papel fundamental em todo processo biológico. Elas são sintetizadas a partir de aminoácidos e degradadas novamente no organismo, num processo de reciclagem contínua, chamado \_\_\_\_\_.

A alternativa que preenche, corretamente, a lacuna no trecho acima é

- A) pool metabólico
- B) *turnover* proteico
- C) ressíntese proteica
- D) transcrição proteica
- E) equilíbrio nitrogenado