



Edital Nº 01/2019
Fortaleza, 17 de novembro de 2019.
Duração: das 9:00 às 13:00 horas.



Prezado(a) Participante,

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

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.4.17 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

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

Boa prova!

Inscrição

Sala

- 01.** Antes da Constituição Federal de 1988, a Saúde no Brasil não era considerada um direito social, sendo os serviços de saúde ofertados somente para aqueles que podiam pagar pela assistência médica privada. Acerca das competências e atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), qual item reflete corretamente o que dispõe a Constituição Federal de 1988?
- A) Formulação da política de sangue e hemoderivados.
 - B) Participar da formulação da política e da fiscalização das ações de saneamento básico.
 - C) Executar as ações de vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental, bem como as de saúde do trabalhador.
 - D) Participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos.
- 02.** Luíza, 50 anos, acordou com queixa de dor e secreção em um mamilo. Ao realizar o autoexame percebeu um pequeno volume na mama, o que a levou a procurar o mais rápido possível o serviço de saúde do bairro disposta a entender o que estava acontecendo com seu corpo e procurar tratamento adequado. Por quase dois anos, percorreu muitos serviços de saúde, dentro e fora da sua cidade, a fim de realizar exames e adotar a terapêutica indicada pelos profissionais de saúde que a acompanhavam, como a cirurgia de retirada do nódulo no seio. Em virtude do diagnóstico precoce de Câncer de Mama, realizou o tratamento adequado ao caso e obteve a cura da patologia.
- O caso acima relata um percurso terapêutico nas redes de serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Conforme a lei 8.080 de 1990 e seus princípios, marque a alternativa correta onde o princípio é contemplado no caso acima.
- A) Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie.
 - B) Divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário.
 - C) Utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, alocação de recursos e orientação programática.
 - D) Integralidade de assistência, conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.
- 03.** As diversas definições de determinantes sociais de saúde (DSS) expressam, com maior ou menor nível de detalhe, o conceito atualmente bastante generalizado de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos da população estão relacionadas com sua situação de saúde. Considerando o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead (2007), qual alternativa contempla os macrodeterminantes da saúde?
- A) Redes sociais e comunitárias.
 - B) Condições econômicas, culturais e ambientais.
 - C) Comportamentos e estilos de vida individuais.
 - D) Condições de vida e acesso a ambientes e serviços como saúde, educação, saneamento e habitação.
- 04.** A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultado da experiência acumulada por um conjunto de atores envolvidos historicamente com o desenvolvimento e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), como movimentos sociais, população, trabalhadores e gestores das três esferas de governo. Qual item apresenta uma diretriz da PNAB e sua correta definição?
- A) Coordenar o cuidado: reconhecer as necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando as necessidades desta população em relação aos outros pontos de atenção à saúde.
 - B) Territorialização e Adstrição: permitir o planejamento, a programação centralizada e o desenvolvimento de ações globais, com impacto na situação, nos condicionantes e determinantes da saúde das pessoas e coletividades.
 - C) Cuidado Centrado na Pessoa: O cuidado é construído com as pessoas, de acordo com suas necessidades e potencialidades na busca de uma vida independente e plena. A família, a comunidade e outras formas de coletividade são elementos relevantes.
 - D) Integralidade: É o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adscrita nos campos do cuidado, da promoção e manutenção da saúde, da prevenção de doenças e agravos, da cura, da reabilitação, redução de danos e dos cuidados paliativos.

- 05.** A Educação Permanente em Saúde é uma estratégia político-pedagógica que toma como objeto os problemas e necessidades emanadas do processo de trabalho em saúde, e relaciona o ensino, a atenção à saúde, a gestão do sistema e a participação do controle social. Baseado na Política Nacional de Educação Permanente, consideram-se medidas/ações específicas da referida política:
- A) Estimular, acompanhar e fortalecer a qualificação profissional dos trabalhadores da área da saúde para a transformação das práticas de saúde em direção ao atendimento dos princípios fundamentais do SUS, a partir da realidade local e da análise coletiva dos processos de trabalho.
 - B) Transformar as relações de trabalho a partir da ampliação do grau de contato e da comunicação entre as pessoas e grupos, tirando-os do isolamento e das relações de poder hierarquizadas, reconhecendo que as diferentes especialidades e práticas de saúde podem conversar com a experiência daquele que é assistido.
 - C) Fortalecer a competência dos diversos atores sociais para uma atuação orgânica e consistente nos processos de definição, implementação e avaliação da agenda de prioridades governamentais e na formulação de projetos alternativos, sobretudo daqueles com responsabilidade direta sobre a condução da política setorial, como são os gestores da saúde.
 - D) Estimular a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si.
- 06.** Com a chegada do período chuvoso na cidade de Flores, observou-se um elevado número de casos de dengue no bairro de Valinhos. A Secretaria de Saúde do Município vendo que a contenção desses casos não podia ser somente por ações vindas dos profissionais de saúde, começou a mapear os movimentos sociais e associações de bairro existentes e buscou reunir forças com a população para o enfrentamento dessa grave epidemia na cidade. Diante do exposto, qual objetivo da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS) foi contemplado no caso?
- A) Incentivar o protagonismo popular no enfrentamento dos determinantes e condicionantes sociais de saúde.
 - B) Contribuir com a educação permanente dos trabalhadores, gestores, conselheiros e atores dos movimentos sociais populares.
 - C) Reconhecer e valorizar as culturas populares, especialmente as várias expressões da arte, como componentes essenciais das práticas de cuidado.
 - D) Apoiar a sistematização, a produção de conhecimentos e o compartilhamento das experiências originárias do saber, da cultura e das tradições populares.
- 07.** Em 12 de julho de 2018 foi instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), por meio da Resolução nº 588/2018 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Trata-se de documento inédito, norteador do planejamento das ações de vigilância em saúde nas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS). Na PNVS, a Vigilância em Saúde é entendida como:
- A) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
 - B) Conjunto de ações que proporcionam o conhecimento e a detecção de mudanças nos fatores determinantes e condicionantes do meio ambiente que interferem na saúde humana, com a finalidade de identificar as medidas de prevenção e controle dos fatores de risco ambientais relacionados às doenças ou a outros agravos à saúde.
 - C) Conjunto de ações contínuas e sistemáticas de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.
 - D) Conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo o controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo; e o controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.

08. Uma idosa de 70 anos foi atendida em seu domicílio com quadro clínico de dor de cabeça, tontura e dor no peito. Constatou-se que a idosa era hipertensa e, embora já tivesse sido atendida por outros profissionais da equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) por queixa semelhante, nem ela nem seus familiares tinham conhecimento acerca do diagnóstico e tratamento da doença, nem da necessidade de acompanhamento clínico. Após atendimento, verificou-se falhas, como: não houve comunicação entre os profissionais da equipe acerca dos atendimentos prévios da paciente com histórico de alterações na pressão arterial; a paciente não possuía vínculo com os profissionais da UBS, procurando a unidade somente quando estava sintomática; não existia um plano terapêutico anterior para acompanhamento da hipertensão arterial da idosa; e não existia nenhuma coresponsabilização do cuidado entre equipe, paciente e seus familiares. Marque a alternativa da diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que não foi contemplada pelo caso descrito acima.

- A) Acolhimento.
- B) Clínica Ampliada.
- C) Gestão Democrática.
- D) Valorização do trabalho.

09. Doenças crônicas são caracterizadas por início gradual, de prognóstico usualmente incerto, com longa ou indefinida duração. Apresentam curso clínico que muda ao longo do tempo, com possíveis períodos de agudização, podendo gerar incapacidades. Requerem intervenções com o uso de tecnologias leves, leve-duras e duras, associadas às mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo. O cuidado de usuários com doenças crônicas deve se dar de forma integral. Essa atenção integral só é possível se o cuidado for organizado em rede. A implantação da Rede de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas tem o objetivo de promover mudanças na atenção à saúde em uma série de dimensões. O Projeto Terapêutico Singular, componente destas mudanças, pode ser abordado como:

- A) Classificação dos usuários de determinado serviço de acordo com a gravidade da enfermidade, permitindo a definição de uma série de ofertas que serão programadas de acordo com o nível em que se encontra o usuário. Serve para avaliar, organizar e garantir o atendimento a cada usuário, conforme a necessidade.
- B) Atitude de autocuidado que leve a estilos e práticas de vida mais saudáveis, assim como a adesão ao tratamento, que não depende apenas de uma prescrição profissional, mas de uma conscientização do usuário sobre sua condição de saúde e a relação dela com suas práticas, além da colaboração estreita entre a equipe de saúde e os usuários, os quais trabalham em conjunto para definir o problema, estabelecer as metas, monitorá-las, instituir os planos de cuidado e resolver os problemas que apareçam ao longo do processo de manejo.
- C) Fluxo assistencial garantido ao usuário, no sentido de atender às suas necessidades de saúde. Define as ações e os serviços que devem ser desenvolvidos nos 23 diferentes pontos de atenção de uma rede (nível primário, secundário e terciário) e nos sistemas de apoio, bem como utiliza a estratificação para definir ações em cada estrato de risco.
- D) Ferramenta para qualificar o atendimento à pessoa com doença crônica, favorecendo a discussão de um sujeito em situação de maior vulnerabilidade e complexidade. Consiste em um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, construídas a partir do movimento de coprodução e de cogestão do processo terapêutico, resultado da discussão coletiva da equipe multiprofissional com o usuário e sua rede de suporte social.

10. Jovem de 15 anos encontra-se internada na enfermaria de um hospital para tratamento de apendicite. Considerando a Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), qual item contempla o disposto na política em questão?

- A) A paciente deverá ter garantido seu direito de permanecer com acompanhante 24 (vinte e quatro) horas por dia.
- B) O hospital deverá assegurar que 20 a 30% de seus leitos possuam arquitetura inclusiva e com acessibilidade, seguindo as normas e legislações vigentes.
- C) O hospital poderá ocultar a identidade de profissionais que atendem a paciente, caso considere que a identificação dos mesmos possa vir a causar conflitos entre profissionais e familiares da paciente.
- D) A paciente deverá ter garantida a informação quanto aos horários de visita praticados na instituição, devendo estes serem distribuídos de modo que os familiares disponham de uma hora em cada um dos turnos (manhã, tarde e noite) para visita.

11. O sistema gastrointestinal humano é bem adaptado para a digestão e a absorção de nutrientes de uma variedade enorme de alimentos. Assinale o alimento que depois de ingerido tem sua digestão e absorção completada essencialmente no intestino delgado.
- A) Maçã.
 - B) Feijão.
 - C) Pão integral.
 - D) Carne moída.
12. Segundo Mahan (2018), quando ácidos graxos livres estão em alta concentração, qual o tipo de transporte de absorção que se torna quantitativamente importante?
- A) Difusão passiva.
 - B) Transporte ativo.
 - C) Difusão facilitada.
 - D) Passivo com mediador.
13. Criança, na fase escolar, é levada ao consultório de um nutricionista com queixas de fezes em “cíbalos” e dor ao evacuar, apesar de evacuar todos os dias. O nutricionista ao checar o hábito alimentar da criança, verifica que há uma baixa ingestão de frutas, verduras e leguminosas. Ao indicar o aumento do consumo destes alimentos, e seguindo as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria (2018), qual o quantitativo máximo de fibras alimentares, em gramas por dia, o nutricionista deve recomendar?
- A) 15.
 - B) 20.
 - C) 25.
 - D) 35.
14. O ferro é um nutriente encontrado em quantidades muito pequenas no nosso corpo. A anemia por deficiência de ferro é comum em crianças, adolescentes do sexo feminino e mulheres em idade fértil. Em geral, essa condição é tratada com uma dieta rica em ferro e/ou com suplementos deste mineral. Qual das alternativas abaixo contém um alimento que pode contribuir para o aumento da absorção do ferro não-heme?
- A) Chá mate.
 - B) Espinafre cru.
 - C) Castanha-do-pará.
 - D) Carne bovina magra.
15. O zinco é um mineral essencial, que estimula a atividade de uma série de enzimas no nosso corpo. Que situação pode facilitar a absorção de zinco?
- A) Dieta baseada apenas em produtos vegetais.
 - B) Presença de proteína animal na dieta.
 - C) Alimentação isenta de glúten.
 - D) Ingestão de ácido fólico.
16. Um nutricionista recém-graduado, ao atender um paciente, aplicou determinado método de obtenção da ingestão dietética. Ao final da consulta o profissional percebeu que o método, apesar de fácil aplicação, apresentava algumas desvantagens. Dentre as desvantagens, foi identificado que aquela ferramenta dependia muito da memória do paciente, exigia conhecimento dos tamanhos de porções alimentares, não representava a ingestão alimentar usual e ainda exigia que o nutricionista tivesse habilidades de entrevistador. Qual método de obtenção de ingestão dietética esse nutricionista utilizou?
- A) Diário alimentar.
 - B) Pesquisa de orçamento familiar.
 - C) Recordatório alimentar de 24 horas.
 - D) Questionário de frequência e consumo alimentar.

17. Alterações específicas na atividade de um fármaco podem ser causadas por um ou mais nutrientes, ou alterações na cinética de um nutriente podem ser ocasionadas por um fármaco. Quais dos fármacos abaixo são reconhecidos por interferirem na absorção da vitamina B12?
- A) Antagonistas β -adrenérgicos e glicocorticoides.
 - B) Inibidores de bomba de prótons e biguanidas.
 - C) Agonistas do GLP-1 e inibidores da ECA.
 - D) Diuréticos de alça e tiazolidinedionas.
18. A composição do corpo é uma componente crítica de avaliação nutricional e do estado clínico. Vários métodos de avaliação de composição corporal são empregados na prática clínica e de pesquisa para fins de ajuste de terapia nutricional ou produção de evidências científicas. Qual o método de avaliação de composição emite baixas quantidades de radiação, mede gordura, mineral ósseo e tecido mole livre de gordura?
- A) Ressonância magnética.
 - B) Pletismograma de deslocamento de ar.
 - C) Análise de impedância bioelétrica (Bioimpedância).
 - D) Absorciometria de raios x de energia dual (DXA).
19. Uma criança chega ao ambulatório de nutrição indicada pelo pediatra com a queixa de excesso de peso. Durante a consulta, o nutricionista confirmou o excesso de peso na curva de crescimento, percebeu uma ingestão energética além das necessidades e notou que a criança apresentava na pele hiperpigmentações de aspecto avermelhado, com espessamento das regiões flexurais do pescoço, da axila e da região inguinal. De acordo com o exame físico, qual a suspeita clínica para essa criança?
- A) Doença celíaca.
 - B) Puberdade precoce.
 - C) Resistência à insulina.
 - D) Hipercolesterolemia familiar.
20. Qual alternativa abaixo descreve um dos três componentes do gasto energético total diário de uma pessoa?
- A) Quantidade em volume, de gás carbônico expirado dividido pelo oxigênio consumido.
 - B) Quantidade mínima de energia gasta, em 24 horas de repouso, compatível com a vida.
 - C) Quantidade de energia gasta em forma de calor, sem informação do alimento oxidado.
 - D) Quantidade de consumo individual de oxigênio e a produção de gás carbônico por um período.
21. Diversos fatores causam a variação do Gasto Energético em Repouso entre os indivíduos. Selecione abaixo a opção que traz o fator que mais afeta esta variação.
- A) Sexo.
 - B) Clima.
 - C) Idade.
 - D) Altura.
22. Paciente, após quadro de infecção intestinal, acompanhado de vômitos e diarreia severa, apresentou sinais de cefaleia, letargia, inquietação e reflexos reduzidos. Esta condição se deve a uma baixa de um cátion predominante do líquido extracelular e é conhecida como?
- A) Hipocalemia.
 - B) Hiponatremia.
 - C) Hipocloridria.
 - D) Hipofosfatemia.
23. Complete a frase abaixo com uma das alternativas. _____ transfere-se para o leite materno podendo provocar irritabilidade no lactente, além disso, pode inibir a prolactina e, conseqüentemente, a produção de leite.
- A) Álcool.
 - B) Cafeína.
 - C) Ciclamato.
 - D) Nicotina.

24. Nutricionista recebe paciente de 21 anos, 11ª semana de gestação, peso pré-gravídico de 57 Kg, medindo 1,60 m e precisa fazer, de forma simplificada, o cálculo do valor energético recomendado para a semana gestacional, usando os dados fornecidos abaixo: Valor energético para mulheres adultas (RDA,1989): 36 Kcal/Kg de peso ideal Adicional energético para 2º e 3º trimestre de gestação (RDA,1989): 300 Kcal Classificação do estado nutricional pré-gestacional (IOM, 2009) - Classificação (IMC em Kg/A²): Baixo peso. Qual valor, em Kcal, deve ser recomendado para esta gestante?
- A) 2.026
 - B) 2.176
 - C) 2.276
 - D) 2.326
25. As concentrações de imunoglobulinas são altíssimas no colostro. Selecione a alternativa que apresenta a principal imunoglobulina (Ig) presente no leite materno.
- A) IgA.
 - B) IgD.
 - C) IgE.
 - D) IgM.
26. Mulher de 27 anos dá entrada na emergência com fratura na mandíbula após acidente automobilístico. Descartado traumatismo cranioencefálico e constatando que a paciente encontra-se hemodinamicamente estável, o médico e o cirurgião dentista decidem por tratamento cirúrgico. Conversando com a nutricionista da equipe, o cirurgião informa que a paciente não poderá se alimentar pela via oral por até 21 dias. Qual a melhor conduta a ser tomada pela nutricionista?
- A) Iniciar terapia de nutrição enteral, determinando como via de acesso a nasal e com posicionamento gástrico.
 - B) Iniciar terapia de nutrição parenteral, determinando como via de acesso, o central, inserido periféricamente.
 - C) Iniciar terapia de nutrição mista, determinando como vias de acessos a gastrostomia e central de curto prazo.
 - D) Iniciar terapia de nutrição mista, determinando como vias de acessos a nasogástrica e periférico de curto prazo.
27. Menina de 8 anos de idade, classificada com escore $Z > +2 < +3$ na curva de IMC para idade da Organização Mundial da Saúde, comparece acompanhada dos pais à primeira consulta nutricional. No recordatório alimentar foi identificado consumo elevado de alimentos ricos em gordura e poucos alimentos dos grupos das frutas e verduras. A mãe relata ainda que a criança se exercita pouco e passa 2 horas por dia assistindo desenhos animados. Qual a melhor conduta a ser tomada?
- A) Adequação da ingestão calórica e redução do tempo de tela.
 - B) Orientação para perda de peso em torno de 1,0 kg por semana.
 - C) Prescrição de dieta hipocalórica e suplementação de polivitamínicos.
 - D) Envolvimento familiar e definição meta de peso combinada com a criança.
28. O tratamento nutricional muitas vezes envolve uma mudança de comportamento. Torna-se necessário identificar estágios de mudança nos quais os pacientes se encontram a fim de lhes proporcionar um melhor atendimento e educação nutricional. Qual das alternativas abaixo representa corretamente um estágio de mudança de comportamento?
- A) Pré-contemplação: já houve instrução para as mudanças necessárias.
 - B) Contemplação: não houve ainda instrução para as mudanças necessárias.
 - C) Preparação: a pessoa apenas pensou a respeito das mudanças, mas não agiu.
 - D) Ação: o indivíduo fez a mudança necessária e continuou por pelo menos 6 meses.
29. O Guia alimentar da População Brasileira traz a classificação de alimentos in natura ou minimamente processados, processados e ultraprocessados e sugere que a alimentação deve ser baseada em alimentos in natura ou minimamente processados. Qual exemplo de alimento ou refeição abaixo está mais adequado de acordo com a classificação do Guia?
- A) Ameixa em calda.
 - B) Costela de porco defumada.
 - C) Banana batida com Leite ultrapasteurizado.
 - D) Pão (feito com farinha, levedura, água e sal) com Ovo.

30. O processo de envelhecimento envolve declínio de diversas funções fisiológicas e mudanças nas necessidades nutricionais. Qual a necessidade dietética de um homem saudável com 76 anos de idade?
- A) Dieta hiperproteica para prevenir sarcopenia.
 - B) Ingestão aumentada de cálcio devido à redução na absorção.
 - C) Preferência aos carboidratos simples para facilitar a mastigação.
 - D) Restrição de gorduras totais devido ao risco de doenças cardiovasculares.
31. Um paciente do sexo masculino, eutrófico, foi hospitalizado e recebeu a visita da equipe de saúde em seu leito. Considerando que sua condição clínica não exigia restrições especiais, foi prescrita uma dieta com as seguintes características: cerca de 2000 kcal/dia, contendo de 60 a 80g de proteínas, 80 a 100g de lipídeos, 180 a 300g de carboidratos, baixa em gordura saturada, açúcar e sal. Qual dieta foi prescrita para esse paciente?
- A) Geral.
 - B) Branda.
 - C) Líquida.
 - D) Pastosa.
32. Um indivíduo hospitalizado, apresentando disfagia avançada e alimentando-se por via oral, necessita de adaptações e modificações dietéticas para sua condição de saúde. Qual alimento melhor se adequa à dieta desse paciente?
- A) Alface.
 - B) Maçã crua.
 - C) Castanha de caju.
 - D) Melão sem sementes.
33. Puérpera desmaia na enfermaria após fortes dores de cabeça. Médico atende e rapidamente percebe se tratar de uma eclampsia puerperal tardia. A paciente é encaminhada desacordada para Unidade de Terapia Intensiva imediatamente. Após a paciente estar hemodinamicamente estável, trato gastrointestinal funcionando, porém ainda comatosa, peso pré-gravídico de 60 kg e altura de 1,61 m, qual melhor conduta nutricional inicial a ser tomada, considerando a escolha da fórmula?
- A) Fórmula polimérica, contendo óleo de canola, sem lactose e com densidade calórica de 1,5 Kcal/mL.
 - B) Fórmula contendo os macronutrientes intactos, sem lactose e com densidade calórica de 1,2 Kcal/mL.
 - C) Fórmula contendo di- e tripeptídeos, triglicerídeos de cadeia longa e densidade calórica de 1,0 Kcal/mL.
 - D) Fórmula elementar com dipeptídeos, triglicerídeos de cadeia média e densidade calórica de 0,8 Kcal/mL.
34. Idoso com Parkinsonismo, acamado há mais de 5 anos, gastrostomizado, passou a não tolerar o volume de infusão utilizando administração intermitente. Equipe multiprofissional de cuidado domiciliar decide por trocar a forma de administração para contínua. Sabendo que a necessidade energética deste paciente é de 1.800 Kcal, que a dieta utilizada tem densidade energética de 1,2 Kcal/mL, iniciando 07:00h e terminando às 17:00h, qual é a meta em termos de frequência de alimentação, em mililitro por hora, a ser atingida?
- A) 100.
 - B) 120.
 - C) 150.
 - D) 180.
35. Os limites para a ingestão do selênio na dieta e sua correlação com a necessidade, a deficiência e a toxicidade registram valores de ingestão muito próximos. Por isso, os riscos de toxicidade e deficiência são factuais. Qual o limite de ingestão diária de selênio para um indivíduo adulto em microgramas?
- A) 600.
 - B) 400.
 - C) 280.
 - D) 150.

36. O Índice de Massa Corpórea (IMC) é considerado um bom indicador, mas não está totalmente correlacionado com a gordura corporal. O IMC não distingue massa gordurosa de massa magra, podendo ser menos preciso em determinados indivíduos. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2016), qual medida pode oferecer uma forma de avaliação de risco cardiovascular associada ao IMC?
- A) Relação cintura-quadril.
 - B) Circunferência braquial.
 - C) Circunferência abdominal.
 - D) Circunferência da panturrilha.
37. Inibidores dietéticos da carcinogênese incluem compostos antioxidantes e fitoquímicos. Quais antioxidantes ou fitoquímicos estão presentes de forma expressiva no vinho tinto, tomate e abóbora, respectivamente?
- A) Criptoxantina, luteína e indóis.
 - B) Antocianinas, licopeno e betacaroteno.
 - C) Alfacarotenos, flavonoides e polifenóis.
 - D) Sulforafanos, zeaxantina e sulfetos alílicos.
38. A Síndrome da Caquexia do Câncer (SCC) representa um estado metabólico que leva à depleção dos depósitos de energia e de músculos nos pacientes com câncer de pulmão. Qual componente nutricional mais aceito na dietoterapia da SCC?
- A) Repouso recomendado logo após as refeições.
 - B) Refeições maiores e espaçadas ricas em carboidratos e lipídios.
 - C) Fornecimento de energia que não exceda o gasto energético de repouso.
 - D) Suplementos orais com a proporção de lipídios para carboidratos de 3:1.
39. Um paciente do sexo masculino, pesando 55,0kg, com 1,77m, precisará se submeter a uma grande cirurgia do trato gastrointestinal em breve. A equipe médica avaliou e decidiu que não será possível a terapia nutricional enteral no período pré-operatório. Qual a conduta nutricional a ser tomada para esse paciente antes da cirurgia acontecer?
- A) Oferecer dieta através de jejunostomia para minimizar os riscos.
 - B) Proporcionar nutrição parenteral durante 5 a 7 dias no pré-operatório.
 - C) Ofertar calorias através de soro glicosado e suplementação de micronutrientes.
 - D) Manter terapia oral com a quantidade máxima de calorias que o paciente aceitar.
40. A inflamação é uma resposta protetora do sistema imunológico a infecções, doenças agudas, traumatismos, toxinas, doenças crônicas e estresse físico. Índices bioquímicos podem ser afetados pela inflamação. Uma proteína de fase aguda positiva que tem sua síntese aumentada na presença de inflamação é?
- A) Ferritina.
 - B) Albumina.
 - C) Transferrina.
 - D) Transtirretina.
41. Uma mulher consome rotineiramente o seguinte cardápio: Café da manhã: chá de ervas, frutas frescas e castanhas. Colação: iogurte desnatado com sementes de girassol. Almoço: arroz integral, ervilha, salmão, salada de brócolis, couve, espinafre, cebola, couve-flor e cenoura com bastante azeite de oliva extra virgem e manjericão. Lanche: frutas vermelhas frescas com aveia. Jantar: arroz integral com lentilha, cogumelos, atum, orégano, cenoura e azeite, fruta fresca e 01 taça de vinho tinto. Ceia: leite desnatado com maçã. De acordo com as características mencionadas, em qual padrão mais se enquadra a dieta em questão?
- A) DASH.
 - B) Ocidental.
 - C) Mediterrâneo.
 - D) Lactovegetariano.

42. Uma criança do sexo masculino com sobrepeso apresenta frequentemente episódios de aperto no peito, falta de ar e sibilância. Além do acompanhamento nutricional, o menino é acompanhado no ambulatório pediátrico de pneumologia. Qual a conduta nutricional para essa criança?
- A) Restrição de calorias e lipídios na dieta.
 - B) Estabelecimento de meta de perda de peso para o paciente.
 - C) Manutenção de baixos níveis de vitamina E e selênio no plano alimentar.
 - D) Modulação da ingestão de antioxidantes com suplementação nutricional.
43. Uma paciente adulta com insuficiência cardíaca decorrente de miocardiopatia será submetida a um transplante cardíaco após um determinado tempo de espera por um doador. Sabendo que o tratamento nutricional nesses casos é fundamental para diminuição da morbidade e mortalidade, no pós-transplante imediato, qual a recomendação correta?
- A) Restringir gorduras da dieta.
 - B) Suplementar potássio e zinco.
 - C) Aumentar o consumo calórico e protéico.
 - D) Evitar alimentos ricos em magnésio e fósforo.
44. Uma paciente adulta, eutrófica, diagnosticada com intolerância à frutose, comparece ao ambulatório de nutrição com queixas de flatulência e distensão abdominal para orientação dietética. Pela história clínica, sabe-se que essa paciente tolera mais alimentos contendo quantidades equilibradas de frutose e glicose do que aqueles alimentos mais ricos em frutose livre. De acordo com a dietoterapia adequada para essa condição, quais alimentos essa paciente necessitará evitar para melhora dos sintomas?
- A) Leite de vaca e derivados.
 - B) Uva, alho-poró e castanha de caju.
 - C) Ervilha, suco de manga e banana passa.
 - D) Couve-flor, cogumelos e oleaginosas em geral.
45. Na tireoidite de Hashimoto autoimune, a suplementação com determinado micronutriente pode exacerbar a condição, tendo em vista que ele estimula a produção de tireoide peroxidase, isso por sua vez, aumenta acentuadamente as concentrações de anticorpos anti-TPO. Qual o micronutriente em questão?
- A) Iodo.
 - B) Ferro.
 - C) Zinco.
 - D) Selênio.
46. Paciente do sexo masculino, 43 anos de idade, portador de HIV há 21 anos, pesa 85kg e tem 1,70m de altura. Sua carga viral é indetectável e atualmente ele faz uso de terapia antirretroviral, atorvastatina e ranitidina. Seus exames bioquímicos mostraram: colesterol total (190 mg/dl), triglicerídeos (341mg/dl), HDL (25mg/dl), LDL (92mg/dl). Há seis meses ele tem notado mudanças na sua composição corporal, como aumento de gordura abdominal. Faz atividade física aeróbica diariamente por 25 minutos e consome cerca de 2000 Kcal/dia. Qual é a situação nutricional desse paciente?
- A) Sobrepeso, hipertrigliceridemia e lipodistrofia.
 - B) Aumento de adiposidade corporal, LDL elevado e sedentarismo.
 - C) Dislipidemia, perda de massa magra e elevada ingestão energética.
 - D) Obesidade sarcopênica, hipercolesterolemia e baixa ingestão energética.
47. Quando a função renal declina, ocorrem várias mudanças no metabolismo mineral, como hiperfosfatemia, hiperparatireoidismo secundário e deficiência de calcitriol. Como um paciente em tratamento dialítico pode se beneficiar com relação equilíbrio de fósforo?
- A) Dieta hipoproteica.
 - B) Uso de quelantes de fósforo.
 - C) Dieta rica em carnes e laticínios.
 - D) Dieta rica em oleaginosas e leguminosas.

48. Um indivíduo com diabetes mellitus tipo 1, em uso de insulina ultrarrápida apresentou uma glicemia de 53 mg/dl. Para correção da hipoglicemia, o que esse indivíduo deve ingerir?
- A) 01 colher de sopa de açúcar em 200ml de água.
 - B) 03 unidades de biscoito recheado de chocolate.
 - C) 01 copo de 150ml de suco de laranja adoçado.
 - D) 02 colheres de sopa de mel.
49. O estresse metabólico se associa a um estado hormonal alterado. Assim, um paciente com sepse apresenta elevação de hormônios contrarregulatórios. O que acontece no metabolismo dos carboidratos na sepse?
- A) Hipoglicemia.
 - B) Redução de glicogenólise.
 - C) Aumento de gliconeogênese.
 - D) Maior sensibilidade à insulina nos tecidos.
50. A Síndrome metabólica representa um grupo de fatores de risco cardiometabólicos que demandam cuidados especiais de dietoterapia. De acordo os critérios atuais da Federação Internacional de Diabetes, considerando o perfil metabólico de quatro pacientes sem uso de medicação, qual deles deve ser direcionado para o tratamento da síndrome metabólica? Legenda: H: homens; M: mulheres; CA: circunferência abdominal; HDL: colesterol da lipoproteína de alta densidade; GJ: glicemia de jejum; TG: triglicerídeos; PA: pressão arterial.
- A) M, CA: 80cm, HDL: 60mg/dl, GJ: 122mg/dl, TG: 175 e PA: 150x100mmHg.
 - B) H, CA: 120cm, HDL: 35mg/dl, GJ: 95mg/dl, TG: 140mg/dl e PA: 120x80mmHg.
 - C) H, CA: 96cm, HDL: 56mg/dl, GJ: 160mg/dl, TG: 120mg/dl e PA: 120x80mmHg.
 - D) M, CA: 89cm, HDL: 49mg/dl, GJ: 111mg/dl, TG: 200mg/dl e PA: 110x80mmHg.