

NUTRIÇÃO



Prezado(a) Participante,

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

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira, em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados**, antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **2 (duas) horas**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. A Folha de Respostas do participante será disponibilizada em sua área privativa, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 8.19 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!

Fortaleza, 07 de novembro de 2021.

Inscrição

Sala

01. D. Maria, moradora do distrito de Flores, identificou um nódulo na mama durante seu autoexame e procurou a Unidade Básica de Saúde para investigação. O médico a examinou e solicitou uma mamografia, que a paciente realizou no município de Águas, vizinho ao distrito onde mora. Ao avaliar o resultado do exame, o médico solicitou uma biópsia, e a usuária foi então encaminhada ao serviço de alta complexidade localizado no município de Cristais, também próximo de sua residência. Semanas após, foi definido o tratamento com quimioterapia, realizado também no município de Cristais. Todas as etapas de investigação, realização de exames complementares e do tratamento foram realizadas por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). A situação acima descreve a prática de alguns princípios e diretrizes do SUS estabelecidos pelo artigo 7º da Lei Nº 8.080/90. Qual item a seguir contempla um desses princípios atendidos no caso da D. Maria?
- A) Equidade.
 - B) Clínica ampliada.
 - C) Descentralização.
 - D) Controle e regulação.
02. O princípio orientador da estrutura dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS), da Organização Mundial de Saúde (OMS), é a igualdade na saúde, considerando que os indivíduos encontram-se na base dos DSS, com suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos. Quais elementos compõem a camada proximal na estrutura dos DSS proposto por Dahlgren e Whitehead e adotado pela OMS?
- A) Comportamentos e estilos de vida individuais.
 - B) Condições econômicas, sociais e ambientais.
 - C) Condições de vida e de trabalho.
 - D) Redes comunitárias e de apoio.
03. O programa “Previne Brasil” criado pela Portaria Nº 2.979, em novembro de 2019, substituiu os critérios até então utilizados no Piso de Atenção Básica (PAB) fixo e variável para financiamento de custeio da atenção primária no Sistema Único de Saúde (SUS). Desse modo, o financiamento federal de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) fica constituído por: capitação ponderada; pagamento por desempenho; e incentivo para ações estratégicas. Considerando o município urbano pela classificação no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), qual o quantitativo potencial de pessoas cadastradas por equipe de saúde da família?
- A) 1.000
 - B) 2.000
 - C) 3.000
 - D) 4.000
04. A Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece as diretrizes para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS). Refletindo sobre o eixo de assistência, qual base do cuidado deve ser utilizada no modelo de atenção hospitalar a fim de assegurar o acesso, a qualidade da assistência e a segurança do paciente?
- A) Clínica ampliada e gestão da clínica.
 - B) Integralidade do paciente.
 - C) Segurança do paciente.
 - D) Atenção humanizada.
05. A educação popular foi pauta da 12ª Conferência Nacional de Saúde no eixo temático Educação Popular em Saúde o que resultou, em 2009, na criação do Comitê Nacional de Educação Popular em Saúde (CNEPS) e, em 2013, na Política Nacional de Educação Popular em Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). Considerando os princípios que norteiam a PNEPS-SUS, assinale o item que indica o princípio que preenche a lacuna Diálogo; _____; Problemática; Construção compartilhada do conhecimento; Emancipação; e Compromisso com a construção do projeto democrático e popular. Assinale a alternativa que melhor se adequa.
- A) Dignidade
 - B) Humanidade
 - C) Amorosidade
 - D) Magnanimidade

- 06.** A Educação Permanente em Saúde (EPS) visa a qualificação e o aperfeiçoamento do processo de trabalho, em vários níveis do sistema de saúde, com vistas à melhoria do acesso, qualidade e humanização na prestação de serviços para o fortalecimento dos processos de gestão político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS). Para tanto, foi elaborado o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS (PRO EPS-SUS), via Portaria GM/MS Nº 3.194, de 28 de novembro de 2017, que tem por objetivo organizar o financiamento e o processo de planejamento das ações de EPS no nível estadual e local. Qual dessas afirmativas é um objetivo do PRO EPS-SUS?
- A) Monitorar e avaliar permanentemente as ações de Educação Permanente em Saúde existentes no território.
 - B) Fortalecer a Atenção Básica e a integração com os demais níveis de atenção para a qualificação dos profissionais e obtenção de respostas mais efetivas na melhoria do cuidado em saúde.
 - C) Contribuir para a identificação de necessidades de Educação Permanente em Saúde dos trabalhadores e profissionais do SUS, para a elaboração de estratégias que visam qualificar a atenção e a gestão em saúde.
 - D) Incorporar estratégias que possam viabilizar as ações de EPS nos serviços de saúde, tais como as tecnologias de informação e comunicação e as modalidades formativas que se utilizem dos pressupostos da Educação e Práticas Interprofissionais em Saúde.
- 07.** A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), instituída no ano de 2004, representa um marco para a formação e trabalho em saúde no Brasil. Nesse sentido, ocorreu a formalização da incorporação do tema da Educação Interprofissional em Saúde (EIP) na agenda nacional e possibilitou a institucionalização da política de educação na saúde e o estabelecimento de iniciativas relacionadas à reorientação da formação profissional. Qual a linha de ação existente no Plano de Ação para Implementação da EIP?
- A) Incentivo à adoção de ações de EIP nas graduações da área da saúde.
 - B) Fortalecimento da EIP como dispositivo para a reorientação dos cursos de graduação em saúde.
 - C) Apoio às escolas de Medicina, no contexto do Programa Mais Médicos, para efetivação da EIP.
 - D) Inserção da EIP como pauta de discussão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos demais cursos de graduação em saúde.
- 08.** A Resolução Nº 588, de 12 de julho de 2018, instituiu a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) como política pública de Estado e função essencial do SUS. Qual das afirmativas abaixo indica uma diretriz da Vigilância em Saúde?
- A) Cooperação e articulação intra e intersetorial para ampliar a atuação sobre determinantes e condicionantes da saúde.
 - B) Utilização da epidemiologia e da avaliação de risco para a definição de prioridades nos processos de planejamento, alocação de recursos e orientação programática.
 - C) Articulação das ações de vigilância em saúde com as demais ações e serviços desenvolvidos e ofertados no Sistema Único de Saúde (SUS), para garantir a integralidade da atenção à saúde da população.
 - D) Construção de práticas de gestão e de trabalho que assegurem a integralidade do cuidado, com a inserção das ações de vigilância em saúde em toda a Rede de Atenção à Saúde e em especial na Atenção Primária, como coordenadora do cuidado.
- 09.** M.X.N., 40 anos, compareceu à Unidade Básica de Saúde (UBS) para sua primeira consulta após o diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. O atendimento foi realizado com a participação do médico, da enfermeira e da nutricionista da Unidade e, ao final da consulta, profissionais e paciente estabeleceram e discutiram o plano de cuidados individualizado, levando em consideração as necessidades, saberes e o contexto social do usuário. O caso acima descreve a implementação de qual princípio descrito na Política Nacional de Humanização?
- A) Ambiência.
 - B) Transversalidade.
 - C) Gestão participativa e estratégica.
 - D) Indissociabilidade entre atenção e gestão.
- 10.** O cuidado de usuários com doenças crônicas deve se dar de forma integral, o que só é possível com a organização do cuidado em rede. Como deve ser estabelecida a relação entre os pontos de Atenção Ambulatorial Especializada (AAE) e a Atenção Básica (AB) no cuidado às pessoas com doenças crônicas?
- A) Referência.
 - B) Coordenação do cuidado.
 - C) Relação mediada pelo médico especialista.
 - D) Relação de visitas periódicas de generalistas.

11. Amidos ou polissacarídeos, normalmente compõem a maior proporção dos carboidratos. Quais os monossacarídeos resultantes da digestão do amido?
- A) Amilase, lipase, glicose.
 - B) Glicose, galactose, frutose.
 - C) Sacarose, lactose, maltose.
 - D) Sacarase, lactase, isomaltase.
12. Para melhorar o funcionamento do intestino grosso por meio da redução do tempo de trânsito, aumento do peso, consistência e frequência das fezes, e pelo fornecimento de substrato fermentável à microbiota no intestino grosso, indica-se qual componente com ação funcional?
- A) Probiótico.
 - B) Flavonoides.
 - C) Carotenoides.
 - D) Fibra alimentar.
13. A biodisponibilidade de nutrientes durante o período gestacional é fundamental para uma gravidez segura e saudável. Dentre os muitos nutrientes, o Zinco (Zn) apresenta-se como essencial para a embriogênese e desenvolvimento fetal. A sua deficiência, ou indisponibilidade, está associada a desfechos desfavoráveis como, por exemplo, a maior incidência de malformações congênitas e partos prematuros. Visando garantir uma alimentação nutricionalmente equilibrada e prevenir os desfechos desfavoráveis citados, a Ingestão Dietética Recomendada (RDA) de Zinco para gestantes adultas é de:
- A) 11mg/dia.
 - B) 14 mg/dia.
 - C) 18mg/dia.
 - D) 21 mg/dia.
14. Alguns estudos têm demonstrado influência de nutrientes isolados ou combinados nos parâmetros imunológicos, nutricionais e inflamatórios de indivíduos enfermos. Qual nutriente imunomodulador é considerado fonte energética preferencial dos enterócitos e, em situações de hipercatabolismo, é classificado como condicionalmente essencial?
- A) Nucleotídeos.
 - B) Glutamina.
 - C) Ômega 3.
 - D) Arginina.
15. O orlistate é um medicamento indicado para o tratamento da obesidade. Sua ação é através da inibição reversível da lipase gastrointestinal, promovendo a redução da absorção de um nutriente e a perda de peso do indivíduo. A longo prazo, o uso desse fármaco pode induzir a uma interação com os seguintes nutrientes:
- A) Magnésio, Fósforo e Cálcio.
 - B) Vitaminas B1, B2 e B6.
 - C) Ferro, Potássio e sódio.
 - D) Vitaminas A, D, E e K.
16. A solicitação de exames laboratoriais pelo nutricionista é de grande importância para adequar o tratamento dietético, verificar a adesão à dieta prescrita e monitorar as evoluções do paciente. Qual exame pode ser útil para o diagnóstico de gota e cálculo renal?
- A) Creatinina.
 - B) Ácido úrico.
 - C) Proteína C reativa.
 - D) Transaminase glutamicopirúvica (ALT).

17. A avaliação nutricional tem o objetivo de identificar distúrbios nutricionais possibilitando a conduta adequada visando a recuperação ou manutenção do estado de saúde do indivíduo. Qual desses métodos é considerado método subjetivo de avaliação do estado nutricional?
- A) Exame físico.
 - B) Antropometria.
 - C) Exames bioquímicos.
 - D) Composição corporal.
18. O processo de avaliação nutricional tem a antropometria como uma de sua etapa. Após a coleta das medidas antropométricas, o profissional nutricionista deve estar habilitado para avaliar o estado nutricional de indivíduos a partir de indicadores antropométricos adequados para cada faixa etária. Considerando crianças na faixa etária de 5 a 10 anos incompletos e a recomendação da OMS, podemos afirmar corretamente que alguns dos índices antropométricos recomendados para a avaliação do estado nutricional são:
- A) IMC para idade, Peso para idade e Peso para estatura.
 - B) IMC para idade, Peso para idade e IMC para estatura.
 - C) IMC para idade, Peso para idade e Estatura para idade.
 - D) IMC para idade, Peso para estatura e Estatura para idade.
19. O Ganho de Peso Gestacional (GPG) se relaciona diretamente com os desfechos gestacionais maternos e neonatais. Para assegurar que a gestante alcance melhores desfechos gestacionais, o Institute of Medicine (IOM) recomenda metas de ganho de peso gestacional a partir do indicador IMC pré-gestacional. A partir dessas recomendações e considerando gestantes adultas de feto único, qual alternativa apresenta correta associação entre estado nutricional pré-gestacional e a recomendação adequada para ganho de peso gestacional?
- A) IMC pré-gestacional $\geq 30 \text{ kg/m}^2$: a recomendação de ganho de peso gestacional é de, no máximo 5kg.
 - B) $24,99 \text{ Kg/m}^2 \geq \text{IMC pré-gestacional} \geq 18,5 \text{ kg/m}^2$: a recomendação de ganho de peso gestacional é de 12 - 18 Kg.
 - C) IMC pré-gestacional $\leq 18,5 \text{ Kg/m}^2$: a recomendação de ganho de peso gestacional é de, minimamente, 18Kg.
 - D) $25 \text{ Kg/m}^2 \leq \text{IMC pré-gestacional} \leq 29,9 \text{ kg/m}^2$: a recomendação de ganho de peso gestacional é de 7 - 11,5 Kg.
20. A definição das necessidades energéticas das gestantes considera determinantes como: aumento do gasto energético basal (GEB), nível de atividade física, demandas energéticas para desenvolvimento do feto e formação de reserva energética materna. Qual dos itens abaixo apresenta corretamente uma recomendação de adicional energético adequado para gestante?
- A) A recomendação de adicional da ingestão energética indica que deve ser iniciada no segundo trimestre gestacional com um adicional calórico de 340 kcal/dia visando suprir as demandas metabólicas fetais e maternas.
 - B) A recomendação de adicional da ingestão energética indica que deve ser iniciada no segundo trimestre gestacional com um adicional calórico de 452 kcal/dia visando suprir as demandas metabólicas fetais e maternas.
 - C) A recomendação de adicional da ingestão energética indica que deve ser iniciada no primeiro trimestre gestacional, com um adicional calórico de 180 kcal/dia visando o início das reservas maternas da gestante para amamentação.
 - D) A recomendação de adicional da ingestão energética indica que deve ser iniciada no primeiro trimestre gestacional, com um adicional calórico de 675 kcal/dia visando o início das reservas maternas da gestante para amamentação.
21. Complicações gastrointestinais são bastante comuns durante a gestação e podem ocorrer em virtude das muitas adaptações fisiológicas maternas. Como exemplo, o aumento da secreção de progesterona tende a reduzir a pressão do esfíncter esofágico inferior gerando a sintomatologia da azia. Assinale abaixo a alternativa que apresenta orientações corretas para uma gestante com sintomatologia de azia.
- A) Evitar odores fortes, preferir alimentos ricos em fibras e evitar realizar refeições mais frequentes e menores.
 - B) Consumir com mais frequência refeições menores, não deitar após as refeições e elevar a cabeça durante o sono ou descanso deitado.
 - C) Consumir, preferencialmente, alimentos com baixo teor de sódio, evitar alimentos irritantes conhecidos pela gestante e fazer exercícios.
 - D) Ingerir bastante quantidade de líquidos, fazer refeições mais frequentes e menores e preferir alimentos ricos de maior densidade calórica.

22. Gestantes portadoras de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) estão incluídas no grupo de alto risco para desfechos gestacionais desfavoráveis maternos e neonatais. Nesse contexto, o tratamento dietoterápico dessas gestantes tem como objetivo um adequado ganho de peso materno, alcance das metas glicêmicas e minimização dos desfechos desfavoráveis maternos, fetais e neonatais. Considerando as recomendações nutricionais de energia e macronutrientes, assinale a alternativa que melhor representa uma recomendação nutricional para se utilizar no planejamento dietoterápico de gestantes portadoras de DMG.
- A) A definição das necessidades energéticas da gestante portadora de DMG deve ser calculada para manter o ganho de peso materno menor do que o recomendado pelo IMC pré-gestacional.
 - B) A recomendação de ingestão proteica de gestantes com DMG deve ser de 20 a 25% do valor energético total e oferecer no máximo 71g/dia ou para se estimar a ingestão média, recomenda-se 1,2g./Kg/dia.
 - C) Em situações de difícil controle glicêmico, deve-se adotar o percentual mínimo de carboidratos (40% do valor energético total), redução dos ácidos graxos saturados e aumento dos ácidos graxos monoinsaturados.
 - D) Em situações de difícil controle glicêmico, deve-se adotar o percentual normal de carboidratos (40 -60% do valor energético total), redução da quantidade de fibras da dieta e aumento dos ácidos graxos monoinsaturados.
23. A alimentação nutricionalmente adequada da lactante é uma das estratégias de manutenção do aleitamento materno. É papel do profissional nutricionista fornecer orientações viáveis e nutricionalmente corretas para que a lactante possa ter autonomia nas escolhas alimentares e possa manter sua produção de leite satisfatória. Para uma lactante adulta, essas orientações podem incluir também:
- A) consumir líquidos em excesso para promover maior produção de leite materno para seu recém-nascido.
 - B) consumir, com moderação, café e outros produtos cafeinados e aumentar consumo de frutas e legumes variados.
 - C) evitar alguns tipos de alimentos que, culturalmente, já há relatos de associação com cólicas no recém-nascido.
 - D) atentar para consumir, no máximo, três porções de derivados do leite por dia a fim de evitar alergia no recém-nascido.
24. A sucção do bebê estimula terminações nervosas presentes no mamilo e na aréola que enviam impulsos pela via neural reflexa aferente para o hipotálamo, resultando na secreção de hormônios que mantêm a lactação. Qual hormônio é secretado para estimular a produção de leite materno?
- A) Ocitocina.
 - B) Prolactina.
 - C) Estrogênio.
 - D) Progesterona.
25. Por volta dos 6 meses, a maioria das crianças está pronta para começar a comer novos alimentos. Esse é um momento em que tudo é novidade: os sabores e a consistência sólida dos alimentos, a colher, o prato. A família deve buscar fazer com que essa experiência seja a mais agradável possível. Qual lanche seria mais indicado para uma criança de 6 meses que iniciará a alimentação complementar?
- A) Biscoito doce tipo Maisena.
 - B) Suco de fruta com açúcar.
 - C) Banana amassada e mel.
 - D) Maçã raspada/amassada.
26. Os indicadores empregados na avaliação do estado nutricional na adolescência são os mesmos utilizados para crianças, porém os critérios de aplicação e a interpretação dos dados são mais complexas. Qual método de classificação do estado nutricional é mais adequado para se usar em adolescentes?
- A) Peso/idade.
 - B) Peso/altura.
 - C) Razão cintura/altura.
 - D) Índice de massa corporal.
27. Vários métodos são utilizados para avaliar a composição corporal dos indivíduos adultos. Através de qual dos métodos citados abaixo podemos obter informações sobre a resistência oferecida pelo corpo à condução de uma corrente elétrica?
- A) Densitometria.
 - B) Plestimografia.
 - C) Bioimpedância.
 - D) Ultrassonografia.

28. A disfagia está associada geralmente a doenças neurológicas e demência, comum em idosos. Esse distúrbio aumenta o risco de pneumonia por aspiração, uma infecção causada pela entrada de líquidos ou alimentos nos pulmões. São alimentos indicados para disfagia:
- A) Purê, pudim, banana.
 - B) Coco, carne moída, mamão.
 - C) Vegetais crus, castanhas, suco.
 - D) Mingau espessado, biscoito, pipoca.
29. O Guia Alimentar para a População Brasileira constitui uma das estratégias para implementação da diretriz de promoção da alimentação adequada e saudável que integra a Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Com base nesse instrumento, escolha a alternativa correta.
- A) Refeições feitas em horários semelhantes todos os dias e consumidas com atenção e sem pressa evitam que se coma mais do que o necessário.
 - B) A publicação de guias alimentares permite a ampliação da autonomia das pessoas, já que escolhas mais saudáveis dependem do próprio sujeito.
 - C) Locais limpos, tranquilos e confortáveis, sem a presença de outras pessoas, ajudam a concentração no ato de comer e convidam a que se coma devagar.
 - D) Óleos, gorduras, sal e açúcar podem ser utilizados com moderação em preparações culinárias, porém deixam a alimentação nutricionalmente desbalanceada.
30. O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) é uma ferramenta de apoio de educação nutricional, de linguagem simples e fácil compreensão pela população em geral. De maneira prática, o Guia Alimentar apresenta recomendações para uma Alimentação Adequada e Saudável (AAS) para a população brasileira incluindo orientações alimentares e de comportamento alimentar. Identifique a alternativa que descreve um dos Dez Passos para a Alimentação Saudável recomendados pelo Guia Alimentar para a População Brasileira.
- A) Desenvolver, exercitar e partilhar habilidades culinárias.
 - B) Limitar o consumo de alimentos in natura ou minimamente processados.
 - C) Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em quantidades palatáveis, ao cozinhar, e criar preparações culinárias.
 - D) Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições com ingredientes processados ou ultraprocessados.
31. A alimentação hospitalar faz parte do cuidado e terapêutica do indivíduo hospitalizado e com agravos à saúde. Qual a dieta hospitalar preconizada na transição da dieta enteral para a dieta via oral, considerada hipocalórica, hipoproteica, normoglicídica e hipolipídica?
- A) Dieta pastosa.
 - B) Dieta branda.
 - C) Dieta líquida.
 - D) Dieta geral.
32. Pacientes hospitalizados em estado nutricional fragilizado apresentam risco elevado de desenvolver complicações, dessa forma, em algumas situações clínicas, é necessário o uso de Terapia de Nutrição Enteral ou Parenteral. Qual a principal indicação para o uso de Terapia de Nutrição Enteral?
- A) Vômitos e diarreia grave.
 - B) Obstrução Mecânica do Trato Gastrointestinal.
 - C) Ingestão alimentar menor de 60% das necessidades nutricionais.
 - D) Fístula no Trato Gastrointestinal de alto débito (maior que 500 ml/d).
33. Considerando a classificação das fórmulas das dietas enterais quanto a complexidade dos nutrientes, para pacientes com função gastrointestinal limitada e distúrbios disabísotivos, indica-se:
- A) Dieta modular.
 - B) Dieta polimérica.
 - C) Dieta elementar ou monomérica.
 - D) Dieta semielementar ou oligomérica.

34. Necessária para o metabolismo normal das células dos sistemas gastrointestinal, medula óssea e tecido nervoso, a cobalamina pode ser encontrada, entre outras fontes, em carnes, ovos e leite. A deficiência desse nutriente pode ocasionar:
- A) Anemia, fraqueza e fadiga.
 - B) Xerofthalmia e formigamento.
 - C) Neuropatia periférica, dermatite e dor.
 - D) Problemas gastrointestinais e fraqueza muscular.
35. A Portaria Nº 424/GM/MS, de 19 de março de 2013, redefine as diretrizes da organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e da obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS. Marque a opção abaixo que traz uma das ações da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade.
- A) O acompanhamento pré/pós-cirurgia bariátrica, a cirurgia bariátrica e a cirurgia plástica são responsabilidades da Atenção Especializada.
 - B) O ingresso na linha de cuidado será somente após comprovação de tentativas frustradas de perda de peso e/ou piora das comorbidades.
 - C) Baseada na promoção de saúde e no cuidado com a pessoa, o tratamento cirúrgico da obesidade é considerado ação prioritária da linha de cuidado.
 - D) Na atenção básica, é essencial que as ações realizadas priorizem a Unidade Básica de Saúde (UBS), visto que isso permite o acesso igualitário à toda comunidade.
36. Transtornos alimentares (TA) são transtornos psiquiátricos, com graves prejuízos clínicos. Essas complicações são decorrentes, principalmente, do estado nutricional e das práticas inadequadas para controle e perda de peso. Sobre os transtornos alimentares, escolha a alternativa correta.
- A) O conhecimento sobre saúde, alimentação e nutrição é essencial para o tratamento.
 - B) O conceito de compulsão alimentar é ingestão de grande quantidade de comida com sensação de perda de controle.
 - C) O objetivo comum ao tratamento de pessoa com qualquer transtorno alimentar é restabelecer um peso corporal saudável.
 - D) Entre os comportamentos compensatórios inapropriados estão o vômito auto induzido, abuso de laxantes, jejum ou exercício físico.
37. Segundo Cuppari, 2019, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é um planejamento individualizado e dinâmico proposto pelo Ministério da Saúde dentro da clínica ampliada. O PTS propõe ver cada indivíduo de forma singular e se comunica diretamente à proposta do aconselhamento nutricional. Qual das afirmativas a seguir aborda corretamente o aconselhamento nutricional?
- A) No aconselhamento nutricional, o nutricionista se apresenta como um prescritor de metas e mudanças comportamentais.
 - B) Um modelo de abordagem nutricional diferenciada se justifica, apesar da clássica prescrição mostrar-se efetiva para mudanças de comportamento.
 - C) O plano alimentar pode ser estabelecido através de diálogo entre o nutricionista e o paciente, devendo se adequar ao paciente e às suas demandas e não o oposto.
 - D) A característica mais marcante a ser desenvolvida pelo nutricionista que pretende trabalhar com aconselhamento nutricional é o domínio das técnicas comportamentais e de educação nutricional.
38. As alterações no paladar e no olfato constituem problemas frequentes durante o tratamento do paciente com câncer. Qual intervenção nutricional pode ser utilizada para diminuir o aroma dos alimentos?
- A) Evitar o consumo de alimentos secos.
 - B) Aumentar a ingestão de grãos integrais.
 - C) Servir alimentos frios no lugar de quentes.
 - D) Ingerir líquidos claros em temperatura morna.

39. A fenilcetonúria (PKU) é a mais comum das hiperfenilalaninemias. Nesse distúrbio, a fenilalanina não é metabolizada em tirosina. O tratamento nutricional envolve a restrição do substrato fenilalanina e suplementação do produto tirosina. Qual dos alimentos a seguir é rico em fenilalanina e deve ser evitado para uma criança com fenilcetonúria?
- A) Leite.
 - B) Geleia.
 - C) Cenoura.
 - D) Feijão verde.
40. A Síndrome do Intestino Irritável (SII) é uma desordem gastrointestinal funcional caracterizada por dor ou desconforto abdominal associada a alterações do trânsito intestinal. Em relação à conduta nutricional na SII, é correto afirmar:
- A) Dieta rica em nutrientes fermentáveis, conhecidos como FODMAPs, pode ser uma terapia efetiva no tratamento da SII.
 - B) Em pacientes com constipação, a combinação de fibras solúveis e insolúveis pode acarretar melhora dos sintomas.
 - C) Importante conduta na consulta inicial é restringir alimentos fontes de lactose, glúten, frutose e sorbitol.
 - D) O aumento da quantidade de fibras insolúveis da dieta pode melhorar os sintomas da SII.
41. Alimentação saudável e atividade física desempenham papel fundamental na prevenção e tratamento do Diabetes Mellitus. Sobre Diabetes, escolha a opção correta.
- A) Padrão alimentar com alto consumo de ácidos graxos insaturados está associado ao maior risco de diabetes tipo 2.
 - B) Os edulcorantes são essenciais ao tratamento do diabetes, pois podem favorecer o convívio social e a flexibilidade do plano alimentar.
 - C) A maior ingestão de grãos integrais e fibras dietéticas está associada à maior sensibilidade à insulina e maior capacidade de secreção de insulina.
 - D) Deficiência de vitaminas e minerais são raras em pessoas com diabetes. As carências manifestadas devem ser supridas com alimentação saudável, evitando-se a utilização de suplementos.
42. As Doenças Cardiovasculares (DCV) representam a principal causa de morbimortalidade nos países desenvolvidos e em desenvolvimento. Sobre a conduta nutricional na DCV, assinale a alternativa correta.
- A) É largamente reconhecida, para controle do consumo de sódio, a substituição de sal refinado por outro tipo de sal, como sal grosso, sal marinho ou sal rosa.
 - B) Recomenda-se a suplementação de EPA + DHA para indivíduos de prevenção primária, utilizando-se ou não tratamentos preventivos baseados em evidência.
 - C) O consumo de alimentos ricos em vitamina E, assim como o uso de suplementos contendo essa vitamina, mostraram-se eficazes e seguros na prevenção da DCV.
 - D) É recomendada a suplementação de 2-4g de ômega-3 marinho para hipertrigliceridemia grave refratária a medidas não-farmacológicas e tratamento medicamentoso.
43. A doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) é uma enfermidade respiratória caracterizada pela presença de obstrução crônica do fluxo aéreo, causada primariamente pelo tabagismo. A anorexia e a saciedade precoce são sintomas comuns em pacientes portadores de DPOC. É estratégia para terapia nutricional:
- A) Aumentar o número de refeições e lanches, durante o dia.
 - B) Aumentar a quantidade de líquidos, durante as refeições.
 - C) Ingerir primeiro os alimentos menos energéticos.
 - D) Dar preferência aos alimentos quentes.
44. Paciente D.J.P., 20 anos, apresentou perda de peso grave, anemia, cólicas abdominais e diarreia e foi diagnosticada com doença celíaca. Quais desses alimentos devem ser excluídos da dieta dessa paciente?
- A) Batata, abóbora e alface.
 - B) Pão francês, centeio e salsicha.
 - C) Arroz branco, ervilha e cenoura.
 - D) Cuscuz de milho, tapioca e feijão.

45. Paciente do sexo feminino, com 32 anos de idade, IMC = 22,7kg/m², recém diagnosticada com diabetes, hemoglobina glicada (HbA1c) = 8,5%, sem necessidade do uso de insulina no momento, anticorpo anti-GAD positivo. Trata-se de:
- A) Diabetes tipo 1.
 - B) Diabetes tipo 2.
 - C) Diabetes gestacional.
 - D) Diabetes autoimune latente do adulto (LADA).
46. O nutricionista pode ajudar o paciente a minimizar os efeitos adversos dos medicamentos usados para o tratamento de pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Qual estratégia nutricional pode ser usada para paciente com HIV que esteja apresentando diarreia?
- A) Usar produtos lácteos na dieta.
 - B) Usar alimentos ricos em proteínas.
 - C) Usar suplementos nutricionais orais.
 - D) Usar frutas com baixo teor de fibras.
47. Na doença renal crônica, o ganho de peso interdialítico não deve ultrapassar 4 a 4,5% do peso seco. Qual a recomendação para manutenção do peso seco adequado em hemodiálise?
- A) Não é necessária a restrição de sódio se não houver necessidade de controle da pressão arterial. Consumir água de 1.000 a 1.500 mL/dia somados ao volume de diurese residual de 24 horas.
 - B) Sódio entre 3.000 e 6.000 mg/dia. Não ingerir alimentos processados, como embutidos e enlatados e condimentos industrializados. Consumir água de acordo com o volume de diurese residual de 24 horas.
 - C) Substituir o sal de mesa por sal dietético ou light, não ingerir alimentos processados, como embutidos e enlatados e condimentos industrializados. Consumir 500 mL/dia de água somados ao volume de diurese residual de 24 horas.
 - D) Sódio entre 2.000 e 2.300 mg/dia. Não ingerir alimentos processados, como embutidos e enlatados e condimentos industrializados. Consumir água de 500 a 1.000 mL/dia somados ao volume de diurese residual de 24 horas.
48. A encefalopatia hepática é a principal manifestação clínica da insuficiência hepática aguda ou crônica. Trata-se de uma síndrome neuropsiquiátrica complexa, caracterizada por alterações da função cerebral e pode ser reversível quando tratada adequadamente. Qual a recomendação nutricional de proteína para pacientes com encefalopatia grau 1 ou 2 em g/kg/dia?
- A) 0,6 a 0,8
 - B) 0,8 a 1,0
 - C) 1,2 a 1,6
 - D) 2,0 a 2,5
49. A determinação das demandas de proteínas é difícil para os pacientes graves. Qual a recomendação de proteína, em g/Kg/dia, que melhor se adequa para um paciente com sepse incontrolável?
- A) 0,8 a 1,0
 - B) 1,2 a 2,0
 - C) 2,0 a 2,5
 - D) 2,5 a 3,0
50. Paciente no pós-transplante renal imediato, 45 anos, sexo masculino, eutrófico, apresentando má função do enxerto, porém, não dialítico, sem sintomas urêmicos, com efeito catabólico das altas doses dos medicamentos imunossupressores. Quanto à necessidade proteica, recomenda-se:
- A) 1,5 – 2,0g/kg/dia
 - B) 1,3 – 1,5g/kg/dia
 - C) 0,8 – 1,0g/kg/dia
 - D) 0,6 – 0,8g/kg/dia