

RESIDÊNCIAS

PÓS UPF

ÁREA DA SAÚDE

.....

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

Nutrição

INSTRUÇÕES GERAIS

.....

1. Este caderno de questões deverá ser aberto quando for autorizado pelo fiscal.
2. Preencha os dados acima solicitados.
3. Ao ser autorizado o início da prova, verifique se o caderno corresponde à Residência para a qual você está inscrito e se contém 40 (quarenta) questões objetivas com 5 (cinco) alternativas cada. Caso não tenha recebido o material correto, comunique imediatamente ao fiscal.
4. Você terá 2h30min (duas horas e trinta minutos) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão de respostas.
5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não o rasurar.
7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.
9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.
10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.
11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

.....

BOA PROVA!

POLÍTICAS PÚBLICAS – GERAL

Questão 1 - O Decreto nº 7.508/2011 regulamenta a Lei nº 8.080/1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, dentre outras providências. Considerando esse decreto, avalie as afirmativas abaixo:

- I. Ações e serviços de atenção primária, urgência e emergência e atenção ambulatorial especializada são alguns dos elementos mínimos para a Região de Saúde ser instituída.
- II. Poderão ser instituídas Regiões de Saúde Interestaduais, compostas por municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos estados em articulação com os municípios.
- III. Uma Região de Saúde é definida com espaço geográfico contínuo constituído por agrupamentos de municípios, com a finalidade de integrar a organização, o planejamento e a execução de ações e serviços de saúde.
- IV. Serviços Especiais de Acesso Aberto são definidos como serviços de saúde específicos para o atendimento da pessoa que necessita de atendimento especial e que podem servir de Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II e IV, apenas.
- b) II e III, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) II e IV, apenas.
- e) I, III e IV, apenas.

Questão 2 - Analise as seguintes afirmativas em relação ao planejamento da saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I. O processo de planejamento da saúde será descendente e integrado, do nível federal até o local, ouvidos os respectivos Conselhos de Saúde, compatibilizando-se as necessidades das políticas de saúde com a disponibilidade de recursos financeiros.
- II. No planejamento, devem ser considerados os serviços e as ações prestados pela iniciativa privada, de forma complementar ou não ao SUS, os quais deverão compor os Mapas da Saúde regional, estadual e nacional.
- III. O Mapa da Saúde será utilizado na identificação das necessidades de saúde e orientará o planejamento integrado dos entes federativos, contribuindo para o estabelecimento de metas de saúde.
- IV. O planejamento da saúde em âmbito estadual deve ser realizado de maneira regionalizada, a partir das necessidades dos municípios, considerando o estabelecimento de metas de saúde.
- V. Compete à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) pactuar as etapas do processo e os prazos do planejamento municipal, em consonância com os planejamentos estadual e nacional.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) I, II, III e V.
- b) II, III e IV.
- c) I, IV e V.
- d) I, II e V.
- e) II, III, IV e V.

Questão 3 - Em relação à aplicação de recursos e financiamentos da saúde, a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dentre outras providências, dispõe sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, pelos estados, pelo Distrito Federal e pelos municípios em ações e serviços públicos de saúde, além de estabelecer os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas três esferas de governo. Considerando a referida lei, é **correto** afirmar que:

- a)** A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
- b)** A União aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, o montante correspondente ao valor empenhado no exercício financeiro anterior, acrescido, no mínimo, do percentual correspondente à variação nominal do Produto Interno Bruto (PIB) ocorrida no ano anterior ao da lei orçamentária anual.
- c)** O Distrito Federal aplicará, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% do produto da arrecadação direta dos impostos que não possam ser segregados em base estadual e em base municipal.
- d)** Os estados e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 10% da arrecadação dos impostos, deduzidas as parcelas que forem transferidas aos respectivos municípios.
- e)** Os municípios e o Distrito Federal aplicarão, anualmente, em ações e serviços públicos de saúde, no mínimo, 12% da arrecadação dos impostos.

Questão 4 - A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, dentre outras providências, institui normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas esferas federal, estadual, distrital e municipal. Considerando as afirmativas a seguir:

- I.** As transferências dos estados para os municípios, destinadas a financiar ações e serviços públicos de saúde, serão realizadas diretamente aos Fundos Municipais de Saúde, de forma regular e automática.
- II.** Os recursos do Fundo Nacional de Saúde, destinados a despesas com ações e serviços públicos de saúde, de custeio e capital, a serem executados pelos estados, pelo Distrito Federal ou pelos municípios, serão transferidos diretamente aos respectivos fundos de saúde, de forma regular e automática, dispensada a celebração de convênio ou outros instrumentos jurídicos.
- III.** Os planos e as metas regionais resultantes das pactuações intermunicipais constituirão a base para os planos e as metas estaduais, que promoverão a equidade inter-regional.
- IV.** Os planos e as metas estaduais constituirão a base para o plano e as metas nacionais, que promoverão a equidade interestadual.
- V.** Os Conselhos de Saúde têm competência para deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades.

Está **correto** o que se afirma em:

- a)** I, II, III, IV e V.
- b)** III e V, apenas.
- c)** I e IV, apenas.
- d)** II, IV e V, apenas.
- e)** I, II, III e V, apenas.

Questão 5 - Quanto à organização e ao funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e dos serviços correspondentes, analise as afirmativas abaixo:

- I. O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por indicação médica, com expressa concordância do paciente e de sua família.
- II. A incorporação, a exclusão ou a alteração pelo SUS de novos medicamentos, produtos e procedimentos são atribuições dos estados e dos municípios, considerando as particularidades locais.
- III. O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (Conasems) são entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde.
- IV. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) II e III, apenas.
- b) II e IV, apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) I, III e IV, apenas.
- e) I, II e IV, apenas.

Questão 6 - A Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, institui o Programa Previne Brasil, estabelecendo o modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde (APS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Destarte, o financiamento de custeio da APS será constituído por captação ponderada, pagamento por desempenho e incentivo para ações estratégicas. Avalie as afirmativas que tratam do tema a seguir:

- I. O incentivo para ações estratégicas contemplará o custeio de ações e de programas como, por exemplo, Programa Saúde na Escola (PSE), Programa Saúde na Hora, incentivo aos municípios com residência médica e multiprofissional, Equipe de Saúde Bucal (eSB), dentre outros programas e estratégias.
- II. Nos casos de irregularidade em que haja verificação de ocorrência de fraude ou informação irregular de cumprimento de metas e indicadores, haverá suspensão de 100% da transferência de pagamento por desempenho por equipe.
- III. O cálculo para a definição dos incentivos financeiros da captação ponderada considera a população cadastrada na equipe de Saúde da Família (eSF) e na equipe de Atenção Primária (eAP) no Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB).
- IV. O critério de vulnerabilidade socioeconômica contempla pessoas cadastradas beneficiárias do Programa Bolsa Família (PBF) ou correspondente; do Benefício de Prestação Continuada (BPC); ou de benefício previdenciário no valor de até um salário mínimo.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e IV.
- b) I, III e IV.
- c) I e IV.
- d) II e III.
- e) I, II e III.

Questão 7 - A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), aprovada a partir da publicação da Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, estabelece as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica no Sistema Único de Saúde (SUS). Analise as seguintes afirmativas e assinale **V** para as **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**:

- () Unidade Básica de Saúde, Unidade Básica de Saúde Fluvial e Unidade Odontológica Móvel são considerados tipos de unidades e equipamentos de saúde.
- () Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 30 horas/semanais, no mínimo 5 dias da semana e nos 12 meses do ano.
- () A ambiência de uma Unidade Básica de Saúde refere-se ao fluxo de atendimento do usuário e à sua relação com o funcionamento e a organização administrativa e assistencial da equipe de saúde.
- () As Unidades Básicas de Saúde deverão assegurar o acolhimento e a escuta ativa e qualificada das pessoas, mesmo que não sejam da área de abrangência da unidade, com classificação de risco e encaminhamento de acordo com as necessidades apresentadas.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) F – V – V – F.
- b) V – F – V – F.
- c) V – F – F – V.
- d) F – V – F – F.
- e) V – F – V – V.

Questão 8 - A implantação da estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas Unidades Básicas de Saúde está prevista como uma possibilidade para a reorganização inicial da Atenção Básica com vistas à implantação gradual da Estratégia de Saúde da Família ou como uma forma de agregar os agentes comunitários a outras maneiras de organização da Atenção Básica. São itens necessários à implantação dessa estratégia:

- I. O número de ACS por equipe deverá ser definido de acordo com base populacional (critérios demográficos, epidemiológicos e socioeconômicos).
- II. Cumprimento da carga horária integral de 40 horas semanais por toda a equipe de agentes comunitários, por cada membro da equipe; composta por ACS e enfermeiro supervisor.
- III. Cada ACS deve realizar as ações previstas nas regulamentações vigentes e ter uma microárea sob sua responsabilidade, cuja população não ultrapasse 3.500 pessoas.
- IV. A atividade do ACS deve se dar pela lógica do planejamento do processo de trabalho a partir das necessidades do território, com priorização para população com maior grau de vulnerabilidade e de risco epidemiológico.
- V. A atuação em ações básicas de saúde deve visar à integralidade do cuidado no território e cadastrar, preencher e informar os dados através do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I, II, IV e V, apenas.
- b) II, III e V, apenas.
- c) I, III e IV, apenas.
- d) II, IV e V, apenas.
- e) I, II, III, IV e V.

Questão 9 - A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, trata das diretrizes para a organização e estruturação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) como estratégia para superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o funcionamento político-institucional do Sistema Único de Saúde (SUS), com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência. Dessa forma, são estratégias para a implementação da RAS apontadas na referida portaria:

- I. Propor novas formas de financiamento para a Atenção Primária à Saúde (APS) dos municípios, desde que cumpram os seguintes atributos: primeiro contato; longitudinalidade; integralidade; coordenação; centralidade na família; abordagem familiar e orientação comunitária.
- II. Integrar a promoção e a vigilância em saúde na APS (território único, articulação dos sistemas de informação, agentes de vigilância em saúde).
- III. Ampliar o Pró-Saúde/Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) para todas as instituições de ensino superior, visando à mudança curricular e à formação de profissionais com perfil voltado às necessidades de saúde da população.
- IV. Estimular o estabelecimento de instrumentos contratuais entre a gestão e os profissionais de saúde que contemplam a definição de metas e a avaliação de resultados, objetivando a revisão anual da Tabela de Procedimentos do SUS.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a) II e III.
- b) I, III e IV.
- c) II, III e IV.
- d) I, II e III.
- e) I e IV.

Questão 10 - A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) traz em sua base o conceito ampliado de saúde e objetiva promover a equidade e melhorar as condições e os modos de viver, ampliando a potencialidade da saúde individual e coletiva e reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Existem competências comuns e específicas para cada esfera de gestão do Sistema de Saúde. Em relação às competências municipais, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** ou **F** para as **falsas**:

- () Pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), os temas prioritários e o financiamento da PNPS.
- () Pactuar, nas Comissões Intergestores Bipartite (CIB), nas Regionais (CIR) e no Colegiado de Gestão do Distrito Federal (CGSES/DF), as estratégias, as diretrizes, as metas, os temas prioritários e o financiamento das ações de implantação e de implementação da PNPS.
- () Apresentar, no Conselho Municipal de Saúde, estratégias, programas, planos e projetos de promoção da saúde.
- () Destinar recursos orçamentários e financeiros para a realização das ações de promoção da saúde.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) V – V – V – F.
- b) F – V – V – F.
- c) F – V – V – V.
- d) V – F – F – F.
- e) V – F – V – V.

POLÍTICAS PÚBLICAS – NUTRIÇÃO

Questão 11 - A _____ é uma das diretrizes que integram a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e é compreendida como um conjunto de estratégias que proporcionam aos indivíduos e às coletividades a realização de práticas alimentares apropriadas aos seus aspectos biológicos e socioculturais, bem como ao uso sustentável do meio ambiente.

Assinale a alternativa cuja informação preenche **corretamente** a lacuna do enunciado:

- a)** Organização da Atenção Nutricional.
- b)** Vigilância Alimentar e Nutricional.
- c)** Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.
- d)** Participação e Controle Social.
- e)** Pesquisa, Inovação e Conhecimento em Alimentação e Nutrição.

Questão 12 - O Guia Alimentar da População Brasileira, publicado em 2014, é um documento oficial do Ministério da Saúde, que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação adequada e saudável para a população brasileira, configurando-se como instrumento de apoio às ações de educação alimentar e nutricional no Sistema Único de Saúde (SUS) e também em outros setores. A esse respeito, considere as afirmativas abaixo:

- I.** Apresenta um conjunto de informações e recomendações sobre alimentação que objetivam promover a saúde de pessoas, famílias e comunidades e da sociedade brasileira como um todo, hoje e no futuro.
- II.** Ele substitui a versão anterior, publicada em 2006.
- III.** Embora o foco do material seja a promoção da saúde e a prevenção de enfermidades, suas recomendações poderão ser úteis a todos, exceto aos que padecem de doenças específicas.

Está **correto** o que se afirma em:

- a)** I, apenas.
- b)** I e II, apenas.
- c)** I, II e III.
- d)** I e III, apenas.
- e)** II e III, apenas.

Questão 13 - Recomenda-se que, na Atenção Básica (AB), sejam realizadas as avaliações antropométrica e de consumo alimentar de indivíduos em todas as fases do curso da vida. Sobre os marcadores de consumo alimentar, marcar **V** para as afirmativas **verdadeiras** ou **F** para as **Falsas**:

<input type="checkbox"/>	Para a avaliação de marcadores do consumo alimentar, são utilizados formulários que têm por objetivo simplificar a coleta de dados e a análise das informações obtidas no momento do atendimento individual.
<input type="checkbox"/>	Propõem avaliar a participação de nutrientes específicos da dieta, substituir a anamnese alimentar mais detalhada ou reproduzir os instrumentos utilizados em inquéritos populacionais.
<input type="checkbox"/>	É uma ferramenta útil e prática para apoiar as equipes de AB na identificação de inadequações na alimentação e no fornecimento de subsídios para orientação acerca da promoção da alimentação adequada e saudável.
<input type="checkbox"/>	A avaliação dos marcadores do consumo alimentar deve ter significado maior do que manter atualizados os registros da população assistida.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a)** V – F – V – V.
- b)** V – V – F – V.
- c)** F – F – V – F.
- d)** V – V – F – F.
- e)** F – V – F – F.

Questão 14 - Evitar o consumo de alimentos ultraprocessados é uma das recomendações contidas nos “Dez Passos para uma Alimentação Adequada e Saudável”, do Guia Alimentar da População Brasileira. Segundo os Protocolos de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira (2021), assinale a alternativa **incorrecta**, que **não** corresponde às sugestões de alternativas saudáveis para evitar o consumo de alimentos ultraprocessados:

- a)** Valorize as três principais refeições do dia – café da manhã, almoço e jantar.
- b)** Quando necessário, para as pequenas refeições, sugira o consumo de leite ou iogurte natural, acompanhados de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como frutas frescas ou secas, castanhas, amendoim ou nozes, tapioca, pamonha, entre outros.
- c)** Estimule que o usuário priorize frutas inteiras como sobremesa ou, em menor frequência, sobremesas caseiras, como bolos, tortas caseiras e compotas, ao invés de doces ou guloseimas industrializadas.
- d)** No almoço e no jantar, oriente que o usuário consuma comida feita na hora, como arroz e feijão, macarrão, carnes, ovos, legumes e verduras, farinha de mandioca, panquecas e tortas caseiras, entre outros.
- e)** Evite receitas que não necessitem ou usem pouco açúcar na preparação.

Questão 15 - A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) apresenta como propósito a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e à nutrição. A PNAN foi instituída pela:

- a)** Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.
- b)** Portaria nº 2.446, de 11 de novembro de 2014.
- c)** Portaria nº 2.246, de 18 de outubro de 2004.
- d)** Portaria nº 2.715, de 17 de novembro de 2011.
- e)** Portaria nº 1.156, de 31 de agosto de 1990.

Questão 16 - Um dos principais desafios relacionados à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) é a criação de um contexto favorável a:

- a)** Adoção de hábitos alimentares mais saudáveis e adequados pela população brasileira.
- b)** Garantia integral do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA).
- c)** Produção de alimentos e do abastecimento alimentar.
- d)** Ações que vão desde a produção até o consumo de alimentos.
- e)** Promoção da soberania e da segurança alimentar e nutricional.

Questão 17 - Compete ao nutricionista, no exercício de suas atribuições na área de Nutrição em Saúde Pública, segundo a Resolução CFN nº 600/2018:

- I.** Organizar, coordenar, supervisionar e avaliar os serviços de nutrição.
- II.** Prestar assistência dietoterápica e promover a educação alimentar e nutricional a coletividades ou indivíduos, saudáveis ou enfermos, em instituições públicas ou privadas e em consultório de nutrição e dietética.
- III.** Planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição.
- IV.** Atuar no controle de qualidade de gêneros e produtos alimentícios e participar de inspeções sanitárias.

Está **correto** apenas o que se afirma em:

- a)** I e IV.
- b)** I, II e IV.
- c)** I, II e III.
- d)** II e III.
- e)** II e IV.

Questão 18 - De acordo com o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para as Políticas Públicas, publicado em 2012, a EAN pode ser conceituada como:

“Educação Alimentar e Nutricional, no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional, é um campo de conhecimento e de prática _____, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de _____. A prática da EAN deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar [...]” (BRASIL, 2012b, não paginado).

Assinale a alternativa cujas informações preenchem **corretamente** as lacunas do enunciado:

- a) contínua e permanente – estilo de vida saudável.
- b) contínua – hábitos alimentares saudáveis.
- c) contínua – estilo de vida saudável.
- d) contínua e permanente – hábitos alimentares saudáveis.
- e) permanente – práticas saudáveis.

Questão 19 - Segundo a Matriz de ações de alimentação e nutrição na Atenção Básica de Saúde (2009), o cuidado nutricional engloba ações de diagnóstico, promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento/cuidado/assistência. Levando em consideração o sujeito de ação na abordagem da atenção nutricional, relacione o nível de intervenção com as ações específicas para indivíduos adultos, relacionando a primeira coluna com as afirmativas da segunda coluna:

I. Nível de intervenção: diagnóstico	() Avaliação e controle do estado nutricional; detecção do baixo peso, desnutrição, sobre peso, obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis.
II. Nível de intervenção: promoção da saúde	() Acompanhamento da alimentação do adulto; ações educativas sobre a prevenção das doenças mais prevalentes associadas à alimentação e à nutrição; orientação para prevenção de doenças crônicas não transmissíveis e adoção de modos de vida saudáveis.
III. Nível de intervenção: prevenção de doenças	() Tratamento de homens e mulheres com alimentação inadequada com base nas diretrizes nacionais da alimentação saudável; tratamento alimentar das pessoas com baixo peso/desnutrição, sobre peso/obesidade e outras morbilidades associadas ao estado nutricional.
IV. Nível de intervenção: assistência/ tratamento/ cuidado	() Promoção da adoção de modos de vida saudáveis; promoção da manutenção do estado nutricional adequado em todas as fases do curso da vida; promoção do peso saudável.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) I, II, III, IV.
- b) II, I, III, IV.
- c) I, III, IV, II.
- d) III, I, IV, II.
- e) I, IV, III, II

Questão 20 - O Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) está indivisivelmente ligado à dignidade da pessoa humana, à justiça social e à realização de outros direitos. De acordo com o DHAA, analisar a seguinte sentença:

Na perspectiva da promoção dos direitos humanos, o processo (como é feito) é tão importante quanto o resultado (o que é feito). (1^a parte). Nesse sentido, é fundamental que práticas que promovam o DHAA considerem os princípios que se relacionam com esse direito e, assim, superem práticas paternalistas, assistencialistas, discriminatórias e autoritárias. (2^a parte). Portanto, para promover a realização do DHAA,

é fundamental que a execução e a implantação de políticas, programas e ações públicas (o que é feito) e seus delineamento, planejamento, implementação e monitoramento (como é feito) sejam garantidos por um processo democrático, participativo e inclusivo. (3^a parte).

A sentença está:

- a) Totalmente correta.
- b) Totalmente incorreta.
- c) Correta somente na sua 1^a parte.
- d) Correta somente na sua 2^a parte.
- e) Correta somente na sua 3^a parte.

QUESTÕES ESPECÍFICAS – NUTRIÇÃO

Questão 21 - As fibras dietéticas solúveis e insolúveis apresentam propriedades distintas, favorecendo desde o controle glicêmico, o peso corporal, os níveis séricos de colesterol, até o adequado funcionamento intestinal. Segundo a *Dietary Reference Intakes* (DRI, 2005), os valores de ingestão adequada (AI) de fibras totais para homens e mulheres de 19 a 50 anos, respectivamente, é de:

- a) 30 g de fibras/dia e 25 g de fibras/dia.
- b) 30 g de fibras/dia e 21 g de fibras/dia.
- c) 28 g de fibras/dia e 20 g de fibras/dia.
- d) 31 g de fibras/dia e 28 g de fibras/dia.
- e) 38 g de fibras/dia e 25 g de fibras/dia.

Questão 22 - O exame físico nutricional é realizado de maneira sistêmica e progressiva, da cabeça aos pés, com o objetivo de determinar as condições nutricionais do paciente. Considerando um paciente que apresenta os seguintes achados clínicos: palidez conjuntival, cabelo despigmentado e fácil de arrancar sem dor, estomatite angular e xerose, pode-se afirmar que esse paciente possui, respectivamente, deficiência de:

- a) Ferro, proteína, vitamina C e zinco.
- b) Vitaminas C, B1, B2 e proteína.
- c) Proteína, zinco, vitaminas A e B2.
- d) Ferro, proteína, vitaminas A e B2.
- e) Vitamina A, ferro, vitaminas B2 e B9.

Questão 23 - O peso corporal, além de ser indicativo do estado nutricional e do estado de hidratação, é determinante para cálculos de estimativa de gasto energético e prescrição dietética. Nesse contexto, o documento Campanha “Diga não à desnutrição”: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar (BRASPEN, 2018) recomenda aferição do peso dos pacientes hospitalizados, no mínimo, a cada:

- a) 10 dias.
- b) 15 dias.
- c) 3 dias.
- d) 30 dias.
- e) 7 dias.

Questão 24 - Em relação às ferramentas de triagem e avaliação nutricional, assinale a alternativa **correta**:

- a)** A Mini-Avaliação Nutricional (MAN) pode ser aplicada somente para avaliação nutricional de idosos hospitalizados.
- b)** No *Consenso Global Leadership Initiative on Malnutrition* (GLIM), o reconhecimento de, ao menos, um fator de risco do domínio fenotípico e um fator de risco etiológico determina o diagnóstico de desnutrição.
- c)** A Avaliação Subjetiva Global (ASG) é o método padrão-ouro de avaliação nutricional de pacientes oncológicos.
- d)** A *Nutritional Risk Screening 2002* (NRS 2002) possibilita a identificação de risco de desnutrição, entretanto, não direciona quais pacientes necessitam de estabelecimento de um plano de cuidados nutricionais/terapia nutricional.
- e)** O questionário de triagem *Malnutrition Universal Screening Tool* (MUST) é recomendado para uso em ambientes hospitalares pela capacidade de predizer desfechos clínicos negativos e por considerar a gravidade da doença.

Questão 25 - Paciente masculino, 64 anos, com Doença Renal Crônica em hemodiálise (HD) 3x/semana há 3 anos, apresentando Taxa de Filtração Glomerular < 15 mL/min/1,73 m². Considerando a Diretriz Braspen de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), assinale a alternativa que apresenta uma conduta nutricional **correta** do nutricionista para esse paciente:

- a)** Ofertar de 1,2 a 1,5 g/kg de peso/dia de proteína, com ingestão energética adequada.
- b)** Estabelecer a substituição de proteínas animais por vegetais.
- c)** Hidratação adequada, sendo recomendada a prescrição mínima de 40 mL de líquidos/kg de peso corporal.
- d)** Realizar a suplementação de vitaminas lipossolúveis, principalmente A e E.
- e)** Recomendar uma ingestão alimentar de sódio de 2,4 g/dia.

Questão 26 - Sobre a terapia nutricional para o paciente adulto e idoso no perioperatório de cirurgias eletivas consensuadas pela Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (2021), analise as afirmativas abaixo e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

- ()** Para pacientes desnutridos ou em risco nutricional candidatos a operações de médio e grande porte, indica-se, por via oral ou enteral, formulação imunomoduladora contendo glutamina, nucleotídeos e ômega 3 por 5 a 7 dias no pré-operatório, devendo ser continuada por 5 a 7 dias no pós-operatório dos pacientes desnutridos, no volume de 500 a 1.000 mL/dia.
- ()** Todos os pacientes devem realizar um jejum pré-operatório de 8 a 12 horas, já que a presença de alimento no trato gastrointestinal pode provocar broncoaspiração.
- ()** Na noite anterior à operação, o paciente com esvaziamento gástrico preservado e sem risco de broncoaspiração deve receber 400 mL de fórmula líquida, contendo 12,5% de dextrose, e 200 mL com a mesma concentração de dextrose, 2 horas antes da cirurgia.
- ()** No pós-operatório, a dieta deve ser iniciada precocemente, após 24 horas do ato cirúrgico para todos os pacientes, na presença de estabilidade hemodinâmica, independentemente da via de alimentação.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a)** F – V – V – F.
- b)** F – F – V – F.
- c)** V – F – F – V.
- d)** V – F – V – V.
- e)** F – V – F – V.

Questão 27 - De acordo com a Resolução RDC nº 503, de 27 de maio de 2021, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN) é um grupo formal e obrigatoriamente constituído de, pelo menos, um profissional médico, um nutricionista, um enfermeiro e um farmacêutico, podendo ainda incluir profissionais de outras categorias, habilitados e com treinamento específico para a prática da Terapia Nutricional. A respeito das competências do nutricionista na EMTN, assinale a alternativa **correta**:

- a)** Indicar e prescrever a terapia nutricional enteral.
- b)** Avaliar a formulação das prescrições médicas e dietéticas quanto à compatibilidade físico-química droga-nutriente e nutriente-nutriente.
- c)** Proceder ou assegurar a colocação da sonda oro/nasogástrica ou pós-pilórica.
- d)** Garantir a troca do curativo e/ou a fixação da sonda enteral, com base em procedimentos preestabelecidos.
- e)** Formular a nutrição enteral, estabelecendo a sua composição qualitativa e quantitativa, seu fracionamento segundo horários e formas de apresentação.

Questão 28 - Paciente buscou atendimento nutricional encaminhado pelo endocrinologista após diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2. Dentre as principais informações coletadas em sua anamnese, estão:

- idade: 54 anos;
- IMC: 35 kg/m²;
- circunferência da cintura: 102 cm;
- sedentário;
- hipertenso em uso de anti-hipertensivo;
- inquérito alimentar revelou: ausência do consumo de cereais integrais, consumo excessivo de proteína animal, produtos industrializados, carboidratos simples e gorduras saturadas/trans, além de poucos alimentos *in natura*.

Com base nessas informações, considerando as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2019-2020), o nutricionista deve planejar um manejo nutricional que **inclua**:

- a)** Ingestão de carboidratos entre 45% a 70% do Valor Energético Total (VET).
- b)** Ingestão de sacarose de no máximo 15% do VET.
- c)** Ingestão de fibra alimentar de, no mínimo, 14 g/1.000 kcal.
- d)** Ingestão de até 10% do VET em gordura saturada e isenta de gorduras trans.
- e)** Ingestão de proteínas de 10% a 20% do VET.

Questão 29 - Pacientes após um Acidente Vascular Cerebral (AVC) são propensos à desnutrição e à desidratação, em decorrência, principalmente, de disfagia, comprometimento da consciência, déficits de percepção e disfunção cognitiva. Dessa forma, o correto manejo da terapia nutricional, na fase aguda do AVC, é fator contribuinte para desfecho clínico e neurológico. Considerando as recomendações da Diretriz Braspen de Terapia Nutricional no Paciente com Doenças Neurodegenerativas (2022), são feitas as seguintes afirmativas sobre a intervenção nutricional para o paciente após AVC:

- I.** Dietas hipercalóricas com quantidade de calorias acima de 35kcal/kg de peso corporal/dia preenchem as necessidades nutricionais da maioria dos pacientes críticos na fase aguda por AVC.
- II.** Pacientes gravemente enfermos com diminuição do nível de consciência, que precisam de ventilação mecânica, devem receber alimentação enteral precoce (iniciada entre 24 e 72 horas) por sonda nasoenteral.
- III.** É recomendado o uso de fórmulas enterais padrão para início de terapia nutricional enteral por sonda.
- IV.** Se a nutrição enteral for necessária por um período mais longo (> 28 dias), gastrostomia endoscópica percutânea deve ser recomendada.

Está **correto** o que se afirma em:

- a)** II e IV, apenas.
- b)** I e II, apenas.
- c)** II, III e IV, apenas.
- d)** II e III, apenas.
- e)** I, II, III e IV.

Questão 30 - A Doença de Alzheimer (DA) é uma enfermidade degenerativa, caracterizada pela perda progressiva das funções cognitivas devido a danos no tecido cerebral. É a forma mais comum de demência, representando cerca de 50% a 70% dos casos. Sobre a terapia nutricional na DA, assinale a alternativa **correta**:

- a) Evidências atuais sugerem que nutrientes específicos, como ácidos graxos ômega-3, selênio, cobre, vitaminas D, E e do complexo B, são eficazes para o tratamento ou a regressão da demência da DA.
- b) É indicada a instalação de dispositivo (cateter) para alimentação artificial parenteral na fase avançada da DA.
- c) A alimentação por sonda possui resultados positivos em relação à qualidade de vida, às funções física e mental e à sobrevida dos pacientes com DA avançada.
- d) No paciente com DA avançada, o cuidado nutricional deve centrar-se, principalmente, em atingir plenamente as metas calóricas e proteicas.
- e) Em pacientes com DA avançada, deve-se priorizar a alimentação habitual ou adaptada (*comfort food*), para promover conforto e maior segurança alimentar.

Questão 31 - A *Brazilian Society of Parenteral and Enteral Nutrition* (Braspen) publicou, em 2022, a Diretriz de Terapia Nutricional nas doenças neurodegenerativas. Conforme o posicionamento desse documento sobre a conduta nutricional em pacientes críticos com Traumatismo Crânioencefálico (TCE), assinale a alternativa **incorrecta**:

- a) Fórmulas enterais contendo glutamina ou outros imunonutrientes não trazem benefícios a pacientes críticos com TCE, não sendo, portanto, recomendadas.
- b) Na fase aguda da doença, é sugerida uma oferta calórica entre 15-20 kcal/kg/dia, com reajuste do plano nutricional, podendo alcançar 40 kcal/kg/dia, ao longo da fase de recuperação.
- c) As necessidades proteicas nesses pacientes variam entre 1,5 a 2,5 g/Kg/dia.

- d) Devem receber preferencialmente terapia nutricional enteral e, quando possível, o posicionamento preferencial da sonda deve ser pós-pilórico, pois são mais suscetíveis à gastroparesia.
- e) A nutrição parenteral suplementar deve ser avaliada entre o 4º e o 8º dia, principalmente em pacientes em risco nutricional, quando a terapia nutricional enteral não suprir ao menos 60% das necessidades nutricionais.

Questão 32 - Com base nas diretrizes da Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (ESPEN) de 2022, acerca da nutrição clínica e da hidratação em geriatria, examine a sentença a seguir:

Em pacientes idosos com desnutrição, o suporte nutricional enteral ou parenteral deve ser iniciado precocemente, mas aumentado gradativamente nas primeiras 72 horas, acompanhado do monitoramento cuidadoso dos sinais clínicos e dos níveis séricos de _____, _____, _____ e _____, a fim de evitar a síndrome da realimentação.

A alternativa que preenche, **corretamente**, as lacunas da sentença é:

- a) sódio, potássio, cálcio e enzimas hepáticas.
- b) magnésio, cálcio, potássio e tiamina.
- c) fosfato, sódio, potássio e tiamina.
- d) fosfato, magnésio, potássio e tiamina.
- e) fosfato, magnésio, potássio e niacina.

Questão 33 - Em cirurgia bariátrica e/ou metabólica, a atuação do nutricionista deve ocorrer tanto no acompanhamento do paciente no pré-operatório, para correção dos hábitos alimentares e do peso, quanto posterior à cirurgia, para prescrição da dietoterapia pós-operatória. Considerando que a dieta líquida de prova (líquida restrita) é a primeira dieta prescrita após o jejum pós-operatório, assinale a alternativa que apresenta os alimentos e/ou preparações **permitidos** nessa dieta:

- a) Caldo de leguminosas coado, água mineral sem gás, água de coco, suco pasteurizado coado e diluído e chá de camomila.
- b) Caldo de sopa, água mineral sem gás, água de coco, suco natural de fruta coado e diluído e chá de camomila.
- c) Caldo de sopa, água mineral sem gás, água de coco, vitamina de fruta com leite desnatado coada, isotônico e chá de maçã.
- d) Sopa liquidificada, água mineral sem gás, água de coco, suco pasteurizado coado e chá de erva-cidreira.
- e) Caldo de sopa, água mineral sem gás, água de coco, isotônico e chá-preto.

Questão 34 - Considerando as recomendações da Diretriz europeia sobre cuidados com a obesidade em pacientes com doenças gastrointestinais e hepáticas (2022), assinale a alternativa que apresenta a intervenção nutricional recomendada para pacientes adultos celíacos com síndrome metabólica e obesidade:

- a) Dieta sem glúten de estilo Dash, com conteúdo energético reduzido.
- b) Dieta sem glúten de estilo vegetariano, com conteúdo energético reduzido.
- c) Dieta sem glúten de estilo mediterrâneo, com conteúdo energético reduzido.
- d) Dieta sem glúten de estilo cetogênico, com conteúdo energético reduzido.
- e) Dieta sem glúten de estilo *Fodmap*, com conteúdo energético reduzido.

Questão 35 - A prática da Terapia Nutricional Domiciliar é relevante não apenas no auxílio ao paciente, mas também à sociedade, uma vez que, quando bem executada, tem capacidade de reduzir os custos com a saúde, otimizar os leitos hospitalares e promover atendimento mais humanizado. Considerando as recomendações da Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar (2018), são feitas as seguintes afirmativas:

- I. O uso de suplemento oral domiciliar é recomendado quando o paciente não atende 70% de sua meta nutricional apenas com dieta oral.
- II. Há necessidade da presença de um cuidador profissional para a terapia nutricional domiciliar, tornando a sua ausência um fator impeditivo para sua aprovação e sua implementação.
- III. A terapia nutricional enteral domiciliar está indicada para pacientes sem condições de se alimentar pela via oral, que estejam com trato digestório íntegro e com uma adequação nutricional de 70% ou menos frente à meta nutricional estabelecida.
- IV. Os indivíduos que não conseguem suprir sua meta nutricional utilizando o trato gastrintestinal, em geral por insuficiência ou falência intestinal, têm indicação de terapia nutricional parenteral domiciliar.

Está **correto** o que se afirma em:

- a) I e III, apenas.
- b) I e IV, apenas.
- c) I, II, III, apenas.
- d) I, II, III e IV.
- e) I, III e IV, apenas.

Questão 36 - O processo natural de envelhecimento está associado à perda gradual e progressiva de massa muscular, força e performance muscular. A boa nutrição, especialmente uma ingestão adequada de proteínas, ajuda a limitar e tratar os declínios funcionais relacionados à perda de massa muscular durante o processo de envelhecimento. De acordo com as Diretrizes da Braspen para Envelhecimento (2019), para pacientes idosos com doença aguda ou crônica, não grave, a meta proteica sugerida é de:

- a)** 0,8 a 1,0 g/Kg/dia.
- b)** 1,0 a 1,2 g/Kg/dia.
- c)** 1,2 a 2,0 g/Kg/dia.
- d)** 1,2 a 1,5 g/Kg/dia.
- e)** 1,5 a 2,0 g/Kg/dia.

Questão 37 - Considerando o I Consenso de Nutrição Oncológica da Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (SBNO) (2021), quanto ao manejo nutricional dos pacientes em tratamento oncológico clínico, cirúrgico ou de transplante, assinale a alternativa **correta**:

- a)** A média estimada de oferta calórica recomendada a pacientes em tratamento é de 25 a 30 kcal/kg/dia, devendo-se utilizar o peso atual, habitual ou mais recente no cálculo.
- b)** A triagem e a avaliação nutricional devem ser realizadas em até 72 horas da admissão hospitalar.
- c)** Nos pacientes desnutridos graves ou com caquexia, a oferta inicial varia entre 30 e 35 Kcal/Kg, para favorecer a recuperação nutricional.
- d)** Os parâmetros para monitorar os resultados de intervenções nutricionais são os antropométricos, clínicos e dietéticos.
- e)** Quando a ingestão oral for < 60% das necessidades nutricionais nos últimos 3 dias, sem perspectiva de melhora, a terapia nutricional oral hipercalórica e hiperproteica está indicada 2 a 3 vezes ao dia.

Questão 38 - Quanto à terapia nutricional enteral, marque a alternativa **correta**:

- a)** Obstrução da sonda, migração accidental da sonda, sinusite aguda e erosão nasal são exemplos de complicações mecânicas da terapia nutricional enteral.
- b)** As sondas de gastrostomia ou jejunostomia são as mais adequadas quando a nutrição enteral é necessária por um curto período (< 4 semanas).
- c)** No método de administração em bolo, a dieta é administrada por gotejamento, a cada 3 a 6 horas, precedida e seguida da irrigação da sonda enteral com água potável.
- d)** Dietas enterais elementares são aquelas em que os macronutrientes, em especial as proteínas, apresentam-se de forma intacta (polipeptídios).
- e)** As dietas caseiras/artesanais possibilitam a individualização da terapia nutricional quanto a composição nutricional e volume, além de apresentarem adequada estabilidade bromatológica, microbiológica e organoléptica.

Questão 39 - Recentemente, a *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN) (2020) publicou diretrizes práticas sobre nutrição clínica em doenças hepáticas. Em relação ao manejo nutricional dos pacientes com doença hepática crônica/cirrose, analise as afirmações abaixo e classifique-as como verdadeiras (V) ou falsas (F):

- () Nos cirróticos com ascite, o peso corporal atual deve ser usado para o cálculo da taxa metabólica basal.
- () Em pacientes obesos cirróticos, um aumento da ingestão de energia é recomendado para prevenir alterações nutricionais.
- () A dieta oral de pacientes cirróticos com desnutrição e depleção muscular deve fornecer 30 a 35 kcal/kg/dia e 1,8 a 2,0 g/kg de proteína por dia, para manter ou promover o balanço nitrogenado positivo.
- () Em pacientes intolerantes a proteínas, proteínas vegetais ou BCAA (0,25g/kg/dia) devem ser usadas por via oral, para facilitar a ingestão adequada de proteínas.
- () Em pacientes cirróticos que apresentam varizes esofágicas, não há contraindicação para o uso de sonda nasogástrica.

A sequência **correta** de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) F – F – V – F – F.
- b) V – F – F – V – V.
- c) V – F – V – F – F.
- d) F – V – F – V – F.
- e) F – F – F – V – V.

Questão 40 - Pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), frequentemente, apresentam sintomas como anorexia, saciedade precoce, dispneia e fadiga, que contribuem para uma menor ingestão alimentar. São estratégias para aumentar a oferta de energia em indivíduos com DPOC, **exceto**:

- a) Limitar a ingestão de líquidos durante as refeições; beber, preferencialmente, após uma hora das refeições.
- b) Ingerir primeiro os alimentos menos energéticos e ir aumentando gradualmente.
- c) Dar preferência a alimentos frios e iniciar com os alimentos mais energéticos.
- d) Aumentar o número de refeições/lanches durante o dia e utilizar alimentos preferidos pelo paciente.
- e) Comer devagar e ter refeições de preparo fácil e rápido para os períodos de maior cansaço.