

# 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 3h (três horas) para responder às questões. Faça a prova com tranquilidade, controlando o tempo disponível, o qual inclui a transcrição das respostas para o cartão-resposta.
5. Ao receber o cartão-resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.
6. O cartão-resposta não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não rasurá-lo.
7. Preencha o cartão-resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.
8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão-resposta, 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-resposta, e assine a lista de presença.
11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após assinatura da ata de encerramento.

**BOA PROVA!**

## POLÍTICAS PÚBLICAS – GERAL

**Questão 1** - O Sistema Único de Saúde (SUS) reúne características de diferentes modelos assistenciais, mas tem a vigilância em saúde como uma diretriz importante. Nesse sentido, assinale a alternativa que expressa **corretamente** as bases desse modelo:

- a) Ênfase na centralização hospitalar.
- b) Organização apenas por especialidades médicas.
- c) Integração entre ações individuais e coletivas, considerando riscos e determinantes sociais.
- d) Foco exclusivo em epidemias por campanhas verticais.
- e) Redução da APS à função burocrática de entrada.

**Questão 2** - A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) é compartilhada entre a União, estados e municípios, sendo organizada por meio de diferentes espaços e instrumentos de pactuação. Esses instrumentos possibilitam o diálogo, a negociação e a tomada de decisões conjuntas entre os entes federativos. Considerando essa organização, assinale a alternativa que corresponde ao instrumento de pactuação que ocorre no âmbito estadual:

- a) CIB.
- b) CIT.
- c) CNS.
- d) Mesa de Negociação do SUS.
- e) Conferência Nacional.

**Questão 3** - No âmbito do planejamento e da gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), alguns instrumentos se destacam por sua relevância no monitoramento, na avaliação e na transparência da execução das políticas públicas. Entre eles, o Relatório Anual de Gestão (RAG) desempenha papel fundamental ao permitir o acompanhamento das ações realizadas e a análise dos resultados alcançados em relação ao Plano de Saúde. Sobre esse instrumento, assinale a alternativa **correta**:

- a) É elaborado a cada quatro anos.
- b) É exclusivo ao Tribunal de Contas.
- c) Independe de aprovação do Conselho de Saúde.
- d) É a avaliação anual da execução do Plano de Saúde.
- e) Serve apenas para prever ações futuras.

**Questão 4** - O financiamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é assegurado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Complementar nº 141/2012, que estabelece percentuais mínimos de aplicação de recursos pelos entes federativos. A Lei nº 141/2012 também define quais gastos podem ou não ser considerados ações e serviços públicos de saúde. Sobre isso, assinale a alternativa **correta**:

- a) Vigilância epidemiológica não é considerada despesa de saúde.
- b) Compra de medicamentos não é incluída.
- c) Saneamento básico financiado com recursos gerais da saúde não pode ser computado como gasto em saúde.
- d) A gestão do SUS não pode ser considerada despesa de saúde.
- e) Capacitação de profissionais não é reconhecida como despesa de saúde.

**Questão 5** - A participação social é um dos princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo que a população, os trabalhadores, os gestores e os prestadores de serviços de saúde contribuam de forma ativa na formulação, no acompanhamento e na avaliação das políticas públicas. Nesse contexto, os Conselhos de Saúde representam espaços institucionais de controle social, desempenhando funções estratégicas no processo de gestão participativa do SUS.

Sobre os Conselhos de Saúde, assinale a alternativa **correta**:

- a) Reúnem-se apenas a cada quatro anos.
- b) São órgãos deliberativos e permanentes, com composição paritária.
- c) Exercem apenas função consultiva, sem poder deliberativo.
- d) Suas resoluções independem de homologação do Executivo.
- e) São instâncias temporárias, vinculadas apenas a uma gestão.

**Questão 6** - Um dos principais desafios históricos do Sistema Único de Saúde (SUS) foi superar a fragmentação da atenção, marcada por serviços isolados e desarticulados entre si. Para enfrentar essa realidade e assegurar a integralidade do cuidado, foram instituídas as Redes de Atenção à Saúde (RAS), que buscam organizar os serviços em diferentes níveis de complexidade e garantir a continuidade da atenção ao usuário em todos os pontos do sistema. Considerando esse contexto, assinale a alternativa que expressa **corretamente** o objetivo das RAS:

- a) Centralizar o cuidado em hospitais universitários de alta complexidade.
- b) Reduzir a resolutividade da APS, transferindo sua função para especialistas.
- c) Extinguir serviços de média complexidade, considerados desnecessários.
- d) Priorizar a atenção especializada como porta de entrada ao sistema.
- e) Estruturar fluxos assistenciais integrados, garantindo acesso ordenado e coordenado em todos os níveis.

**Questão 7** - O financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) tem sido historicamente um dos grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente pela necessidade de garantir maior previsibilidade, equidade e transparência na utilização dos recursos. Nesse sentido, a Portaria GM/MS nº 3.493, de 10 de abril de 2024, alterou a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, instituindo uma nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS. Considerando suas disposições, assinale a alternativa **correta**:

- a) Revogou integralmente a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- b) Instituiu a transferência fundo a fundo obrigatória e automática da União para estados e municípios.
- c) Determinou que a Atenção Especializada seja a coordenadora do cuidado.
- d) Eliminou a necessidade de prestação de contas ao Conselho de Saúde.
- e) Centralizou os recursos apenas na esfera estadual.

**Questão 8** - A PNAB/2017 reafirma a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado, porta de entrada preferencial e responsável pela ordenação das redes de atenção. Estabelece, ainda, os atributos essenciais da APS, como acesso, longitudinalidade e coordenação. Sobre a longitudinalidade, assinale a **correta**:

- a) Representa apenas o atendimento eventual em situações agudas.
- b) Refere-se à existência de equipes móveis que substituem a atuação territorial.
- c) Está relacionada exclusivamente ao número de consultas médicas por ano.
- d) Significa o acompanhamento contínuo dos usuários ao longo do tempo, favorecendo o vínculo.
- e) Substitui a necessidade de integração com serviços de média e alta complexidade.

**Questão 9** - A Estratégia Saúde da Família (ESF) é a estratégia prioritária de atenção, com base na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) no Brasil, sendo fundamental para a reestruturação da Atenção Primária à Saúde (APS) no país. Com foco na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no cuidado integral, a ESF organiza o trabalho das equipes multiprofissionais para atuar de forma territorializada e contínua junto à população. Considerando os princípios, os objetivos e a composição das equipes da ESF, assinale a alternativa **correta**:

- a) As equipes da ESF atuam sobre população adscrita, garantindo o acompanhamento contínuo das famílias.
- b) A ESF prioriza a atenção hospitalar de alta complexidade em detrimento do cuidado territorial.
- c) A ESF não contempla ações de vigilância em saúde, restringindo-se ao atendimento clínico.
- d) As equipes são formadas apenas por médico e enfermeiro.
- e) A ESF substitui integralmente a atenção especializada.

**Questão 10** - O programa Previne Brasil, implementado em 2019, promoveu uma significativa reformulação no modelo de financiamento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Esse novo modelo estabelece três componentes principais para o repasse de recursos financeiros: captação ponderada, desempenho dos serviços e incentivos para ações estratégicas prioritárias. Considerando o componente de captação ponderada, assinale a alternativa correta:

- a) O repasse é baseado em consultas.
- b) Os recursos consideram o perfil demográfico e a vulnerabilidade da população cadastrada.
- c) Há exclusão de critérios socioeconômicos.
- d) O financiamento é restrito aos estados.
- e) O repasse é exclusivo para áreas urbanas.

## POLÍTICAS PÚBLICAS – NUTRIÇÃO

**Questão 11** - As orientações integradas para a alimentação e nutrição, aplicáveis a todas as fases e eventos do curso da vida, incluem diferentes ações a serem desenvolvidas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Sobre essas orientações, analise as afirmativas a seguir:

- I. Em casos de eutrofia, devem ser reforçadas as recomendações dos guias alimentares, utilizando fascículos de breve aconselhamento, a fim de manter o estado nutricional adequado e promover hábitos saudáveis.
- II. Deve ser identificada e acompanhada a situação domiciliar de Segurança Alimentar por meio da Triagem para Risco de Insegurança Alimentar (Tria), disponível no Manual de Identificação dos Domicílios e Organização da Rede.
- III. Quando houver desvio nutricional (magreza, baixo peso, sobre peso ou obesidade), é importante considerar os marcadores de consumo alimentar, analisar os determinantes dessas alterações e o ambiente no qual o indivíduo está inserido, assim como as oportunidades e dificuldades de acesso a uma alimentação adequada e saudável, a fim de propor soluções integradas.

Está **correto** o que se afirma em:

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

**Questão 12** - A Resolução do CFN nº 599/2018 aprova o Código de Ética e de Conduta do Nutricionista e dá outras providências. De acordo com os princípios fundamentais, o artigo 5º estabelece que:

*O nutricionista, no exercício pleno de suas atribuições, deve atuar nos cuidados relativos à alimentação e nutrição voltados à \_\_\_\_\_ da saúde, prevenção, diagnóstico nutricional e tratamento de agravos, como parte do atendimento integral ao indivíduo e à coletividade, utilizando todos os recursos disponíveis ao seu alcance, tendo o \_\_\_\_\_ como referência.*

Assinale a alternativa cujas informações preenchem **corretamente** a lacuna do enunciado:

- a) promoção e proteção – alimento e a comensalidade.
- b) prevenção e recuperação – nutriente e os hábitos alimentares.
- c) prevenção e proteção – alimento e a comensalidade.
- d) promoção e proteção – nutriente e os hábitos alimentares.
- e) proteção e recuperação – alimento e a comensalidade.

**Questão 13** - Adota-se o termo Educação Alimentar e Nutricional (EAN) para que o escopo de ações abranja desde os aspectos relacionados ao alimento e à alimentação, os processos de produção, o abastecimento e a transformação, até os aspectos nutricionais. Sobre a EAN, marque, nas afirmativas a seguir, **V** para as **verdadeiras** e **F** para as **falsas**:

( )	Enquanto política pública, a EAN pode ocorrer em diversos setores e deverá observar os princípios organizativos e doutrinários do campo no qual está inserida.
( )	Também é adotado o termo Educação Nutricional ou Educação Alimentar.
( )	A sustentabilidade é um princípio central da EAN, incluindo aspectos sociais, econômicos e ambientais.
( )	A EAN, 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 contínua e permanente, transdisciplinar, intersectorial e multiprofissional, que visa à promoção da prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis.

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

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

**Questão 14** - Segundo as orientações para a avaliação de marcadores de consumo alimentar na Atenção Básica (Brasil, 2015), o bloco do questionário para maiores de 2 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes tem como objetivo identificar padrões de alimentação e comportamentos saudáveis ou não saudáveis. Assinale a alternativa **incorrecta**:

- a) O consumo de frutas, verduras e feijão é considerado marcador saudável; já o consumo de embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo, biscoitos salgados, doces, guloseimas e biscoitos recheados é considerado marcador não saudável.
- b) O profissional não deve enfocar exclusivamente o aspecto quantitativo da alimentação, mas sim identificar a qualidade e os comportamentos de risco.
- c) É preciso estar atento à quantidade de refeições realizadas ao longo do dia, bem como ao hábito de se alimentar assistindo à televisão.
- d) O planejamento, a realização das refeições preferencialmente em companhia e o estímulo ao preparo próprio das refeições são considerados fatores importantes para a promoção da alimentação adequada e saudável.
- e) A promoção da alimentação adequada e saudável independe da regularidade das refeições ou do ambiente em que elas são realizadas, sendo relevante o valor nutricional dos alimentos consumidos.

**Questão 15** - O Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Sisan) foi instituído pela Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006, com o objetivo de assegurar o Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), que deve ser concebido a partir de duas dimensões:

- a) Estar livre da fome e da desnutrição; ter acesso a uma alimentação adequada e segura.
- b) Estar livre do déficit nutricional e da desnutrição; ter acesso a uma alimentação satisfatória.
- c) Estar livre da fome e da desnutrição; ter acesso a uma alimentação adequada e saudável.
- d) Estar livre da escassez de alimentos; ter acesso a uma alimentação suficiente e nutritiva.
- e) Estar livre da carência nutricional; ter acesso a uma alimentação apropriada e sustentável.

**Questão 16** - Avalie as afirmações a seguir:

- I. O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) recomenda limitar o consumo de alimentos processados, consumindo-os, em pequenas quantidades, como ingredientes de preparações culinárias ou como parte de refeições baseadas em alimentos *in natura* ou minimamente processados.
- II. Alimentos processados são aqueles fabricados pela indústria com a adição de sal, açúcar ou outra substância de uso culinário a alimentos *in natura*, para torná-los duráveis e mais agradáveis ao paladar. Embora o alimento processado mantenha a identidade básica e a maioria dos nutrientes do alimento do qual deriva, os ingredientes e os métodos de processamento utilizados na fabricação alteram, de modo desfavorável, sua composição nutricional.

A respeito dessas assertivas, assinale a opção **correta**:

- a) A primeira assertiva é uma proposição falsa e a segunda é uma proposição verdadeira.
- b) A primeira assertiva é uma proposição verdadeira e a segunda é uma proposição falsa.
- c) Tanto a primeira quanto a segunda assertiva são proposições falsas.
- d) As duas assertivas são proposições verdadeiras, mas a segunda não é uma justificativa correta da primeira.
- e) As duas assertivas são proposições verdadeiras e a segunda é uma justificativa correta da primeira.

**Questão 17** - O Programa de Aquisição de Alimentos (PAA) foi criado em 2003, no contexto do Fome Zero, com o objetivo de promover segurança alimentar e nutricional. Ele estimula a agricultura familiar e, ao mesmo tempo, promove o acesso à alimentação, principalmente das famílias em situação de vulnerabilidade. São modalidades do PAA, exceto:

- a) Compra com Doação Simultânea.
- b) Formação de Estoques.
- c) Incentivo à Produção e ao Consumo de Leite.
- d) Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).
- e) Compra Institucional.

**Questão 18** - A Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) é composta por diferentes etapas que se articulam de forma contínua e cíclica. Sobre esse processo, assinale a alternativa **correta**:

- a) A etapa inicial da VAN consiste na análise das informações coletivas para a tomada de decisão, com base no reconhecimento dos problemas mais comuns e prioritários do território.
- b) A etapa da avaliação nutricional, a partir da coleta de dados antropométricos e de consumo alimentar, é realizada apenas em grupos populacionais, não sendo aplicável no âmbito individual.
- c) Após a etapa da ação, que visa à intervenção a partir dos resultados encontrados, é importante que haja a etapa de avaliação.
- d) A etapa da ação orienta a tomada de decisão.
- e) A avaliação é uma etapa opcional dentro da VAN, realizada apenas para conhecer os efeitos do que foi executado e fornecer subsídios para o planejamento dos próximos passos.

**Questão 19** - A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) integra os esforços do Estado brasileiro, que, por meio de um conjunto de políticas públicas, propõe respeitar, proteger, promover e prover os direitos humanos à saúde e à alimentação. De acordo com a PNAN, analise a sentença a seguir:

A PNAN deve interagir com a Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) e outras políticas de desenvolvimento econômico e social (*1<sup>a</sup> parte*), ocupando papel importante na estratégia de desenvolvimento das políticas de Segurança Alimentar e Nutricional (*2<sup>a</sup> parte*), principalmente em aspectos relacionados ao diagnóstico e à vigilância da situação alimentar e nutricional e à promoção da alimentação adequada e saudável (*3<sup>a</sup> parte*).

A sentença está:

- a) Totalmente incorreta.
- b) Totalmente correta.
- c) Correta somente na sua *1<sup>a</sup>* parte.
- d) Correta somente na sua *2<sup>a</sup>* parte.
- e) Correta somente na sua *3<sup>a</sup>* parte.

**Questão 20** - Nas ações de Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN), a fita métrica é um instrumento utilizado para complementar o diagnóstico nutricional em diferentes fases do curso da vida, devendo ser inelástica, resistente e flexível. Sobre o uso da fita métrica, assinale a alternativa **correta**:

- a) A aferição do perímetro da panturrilha em idosos pode auxiliar na avaliação da massa muscular e do risco de obesidade.
- b) O perímetro cefálico é indicado para a avaliação de adultos e idosos, permitindo identificar precocemente alterações cognitivas.

- c) O perímetro da cintura é indicado exclusivamente para idosos, pois sua principal função é avaliar a perda de massa muscular periférica.
- d) O perímetro da cintura, em adultos, não tem relação com risco cardiovascular, sendo indicado apenas para fins estéticos.
- e) O perímetro céfálico é indicado para a avaliação de crianças menores de 2 anos de idade.

## QUESTÕES ESPECÍFICAS – NUTRIÇÃO

**Questão 21** - Um paciente apresenta diagnóstico de hipertensão controlada, bom estado nutricional e segue dieta padronizada, sem intercorrências. Segundo os critérios de classificação do Nível de Assistência de Nutrição (Asbran, 2014), esse paciente enquadra-se no nível:

- a) Secundário, pois apresenta condição clínica que exige dietoterapia específica, sem risco nutricional.
- b) Primário, pois não apresenta risco nutricional nem necessidade de cuidados dietoterápicos.
- c) Terciário, pois a presença de patologia crônica demanda atenção nutricional contínua e intensiva.
- d) Secundário, pois apresenta risco nutricional mesmo sem necessidade de dieta especial.
- e) Terciário, pois todas as doenças crônicas são automaticamente enquadradas nesse nível.

**Questão 22** - A Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2025), elaborada conjuntamente pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), pela Sociedade Brasileira de Hipertensão (SBH) e pela Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), classifica como pré-hipertensão a condição caracterizada por valores de pressão arterial sistólica e/ou diastólica de:

- a) 120-70 mmHg, respectivamente.
- b) 120-80 mmHg, respectivamente.
- c) 140-90 mmHg, respectivamente.
- d) 110-60 mmHg, respectivamente.
- e) 160-100 mmHg, respectivamente.

**Questão 23** - A retenção de líquido é comum na doença hepática crônica. Em pacientes com edema, qual das medidas a seguir apresenta menor interferência da retenção hídrica na avaliação da massa magra, sendo, portanto, a **mais recomendada**?

- a) Peso corporal.
- b) Circunferência da panturrilha.
- c) Índice de Massa Corporal.
- d) Circunferência do braço.
- e) Dobra cutânea tricipital.

**Questão 24** - A respeito da terapia nutricional no manejo do pré-diabetes e do diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2), assinale a alternativa **correta**, de acordo com as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2022).

- a) O consumo de 35 g de fibras ao dia está associado a um menor risco de desenvolver DM2.
- b) Para tratar hipoglicemia em pacientes portadores de DM2, fontes de carboidratos ricos em proteínas devem ser utilizadas.
- c) O uso de prebióticos como adjuvantes no controle glicêmico é recomendado.
- d) Em pessoas com DM2 e que apresentem sobre peso ou obesidade, recomenda-se a perda de, no mínimo, 10% do peso corporal para melhora do controle glicêmico.
- e) O consumo de gorduras totais em adultos com DM2 deve estar entre 20 e 35% das calorias diárias.

**Questão 25** - Com o advento da terapia antirretroviral (TARV), observou-se uma melhora significativa no estado nutricional dos pacientes com aids. Além disso, observa-se que aqueles com melhor estado nutricional apresentam melhor resposta ao tratamento. Contudo, tanto os antirretrovirais quanto os fármacos utilizados para o tratamento de infecções oportunistas e comorbidades podem interagir com determinados nutrientes. Assim, durante o acompanhamento nutricional, é fundamental considerar essas interações e oferecer recomendações dietéticas que possam minimizar os efeitos adversos e garantir a adequada biodisponibilidade dos medicamentos utilizados. De acordo com Cuppari (2019), considerando a TARV, há um medicamento cuja absorção é reduzida pela presença de alimentos no tubo digestivo e que, portanto, deve ser administrado em jejum, de preferência 1 hora antes ou 2 horas após a refeição. Assinale a alternativa que apresenta esse medicamento:

- a) Lamivudina.
- b) Ritonavir.
- c) Indinavir.
- d) Abacavir.
- e) Lopinavir.

**Questão 26** - Leia o caso a seguir:

Paciente A.S., hipercatabólico, com insuficiência renal aguda e sem terapia de reposição renal (TRR), apresenta peso atual de 60 kg.

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

- a) 36 a 48 g/dia.
- b) 78 a 90 g/dia.
- c) 48 a 60 g/dia.
- d) 90 a 120 g/dia.
- e) 100 a 150 g/dia.

**Questão 27** - São considerados os seguintes objetivos da terapia nutricional para pacientes adultos e idosos oncológicos em tratamento clínico, **exceto**:

- a) Manter ou recuperar o estado nutricional.
- b) Melhorar a qualidade de vida do paciente.
- c) Implementar um plano nutricional individualizado que atenda às exigências nutricionais.
- d) Incentivar e estimular a ingestão oral mediante a adequação da dieta aos sintomas causados pelo tratamento.
- e) Potencializar os efeitos adversos do tratamento.

**Questão 28** - Leia o caso a seguir:

Paciente J.P., 45 anos, sexo masculino, com IMC de 39,5 kg/m<sup>2</sup>, encontra-se em tratamento clínico para câncer de próstata.

De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (SBNO, 2021), para estimativa das necessidades calóricas desse paciente, é **recomendado**:

- a) 20 a 25 kcal/kg peso ideal/dia.
- b) 11 a 15 kcal/kg peso atual/dia.
- c) 20 a 25 kcal/kg peso atual/dia.
- d) 15 a 20 kcal/kg peso atual/dia.
- e) 10 a 15 kcal/kg peso ideal/dia.

**Questão 29** - O exame físico nutricional é importante para verificar alterações de componentes corporais e auxiliar na identificação da desnutrição proteico-energética, de excessos ou carências nutricionais, bem como de condições clínicas específicas. Com relação às carências de nutrientes e à semiologia nutricional, associe a primeira coluna à segunda:

1. Zinco	( ) Unhas quebradiças
2. Ferro	( ) Hemorragia gengival
3. Vitamina A	( ) Xerose conjuntival e de córnea
4. Vitamina C, Riboflavina	( ) Redução da sensibilidade ao sabor

Assinale a alternativa que indica a sequência **correta**:

- a) 3, 4, 1, 2.
- b) 1, 2, 3, 4.
- c) 4, 2, 1, 3.
- d) 2, 4, 3, 1.
- e) 2, 3, 2, 1.

**Questão 30** - O aumento da obesidade e do diabetes em todo o mundo frequentemente resulta em dislipidemia, caracterizada por queda nos níveis de colesterol da lipoproteína de alta densidade (HDL-c), elevação nos níveis de colesterol não HDL (não-HDL-c) e aumento dos triglicérides. Com base na Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose (Sociedade Brasileira de Cardiologia, 2025) sobre o tratamento não-farmacológico das dislipidemias, é **correto** afirmar que:

- a) Recomenda-se a ingestão mínima de fibras totais de 20 g/dia, com estímulo a um maior consumo de frutas, vegetais, legumes e cereais integrais.
- b) A ingestão de ácidos graxos trans deve limitar-se a 0,5 g/dia.
- c) O consumo de bebidas alcoólicas não precisa ser restringido, pois tais produtos são isentos de colesterol.
- d) Recomenda-se, no máximo, 10% das calorias totais na forma de ácidos graxos saturados.
- e) A dieta deve conter de 50 a 55% da energia total proveniente de carboidratos, com ênfase na redução ou eliminação de açúcares adicionados e farinhas refinadas.

**Questão 31** - Segundo a Campanha da BRASPE (2018), *Diga não à desnutrição: 11 passos importantes para combater a desnutrição hospitalar*, para pacientes em fase de recuperação nutricional na enfermaria, a oferta energética recomendada é de:

- a) 25 a 30 kcal/kg/dia.
- b) 20 a 25 kcal/kg/dia.
- c) 30 a 40 kcal/kg/dia.
- d) 30 a 45 kcal/kg/dia.
- e) 40 a 50 kcal/kg/dia.

**Questão 32** - As vias de acesso em nutrição enteral podem estar dispostas no estômago, no duodeno ou no jejuno, conforme as facilidades técnicas, as rotinas de administração e as alterações orgânicas e/ou funcionais a serem corrigidas. São vantagens da localização da sonda gástrica, **exceto**:

- a) Progressão mais rápida para alcançar o valor calórico total ideal.
- b) Maior tolerância a fórmulas enterais variadas (proteínas intactas, proteínas isoladas, aminoácidos cristalinos).
- c) Fácil posicionamento da sonda.
- d) Maior dificuldade de saída accidental da sonda.
- e) Possibilita a introdução de grandes volumes em curto intervalo de tempo.

**Questão 33** - Leia o caso a seguir:

Foi oferecida a um paciente em terapia nutricional enteral uma fórmula composta por 16% de proteína (84% caseinato de cálcio e 16% proteína isolada de soja), 55% de carboidrato (100% maltodextrina) e 29% lipídios (48,35% óleo de girassol, 29,01% óleo de canola, 19,34% TCM e 3,3% lecitina).

Essa dieta é classificada como:

- a) Oligomérica.
- b) Polimérica.
- c) Monomérica.
- d) Elementar.
- e) Modular.

**Questão 34** - Leia o caso a seguir:

Paciente M.P., sexo masculino, 35 anos, internado em pós-operatório de cirurgia bariátrica e metabólica, está com prescrição de dieta via oral líquida restrita.

Considerando o documento *Dieta oral no ambiente hospitalar: posicionamento da BRASPE* (2022), assinale a seguir os alimentos e/ou preparações permitidos nesta dieta:

- a) Caldo de carne coado, gelatina sem açúcar, água de coco, chá de erva-doce e suco de frutas coado.
- b) Sopa liquidificada, café com leite, suco de fruta natural, gelatina sem açúcar e água de coco.
- c) Caldo de legumes coado, gelatina sem açúcar, água de coco, suco de frutas coado e café.
- d) Caldo de leguminosas coado, água de coco, leite integral, suco de fruta coado e chá de camomila.
- e) Caldo de carne coado, gelatina sem açúcar, água de coco, chá preto e suco de frutas coado.

**Questão 35** - De acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 503, de 27 de maio de 2021 (Ministério da Saúde, Anvisa), que dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral, assinale a alternativa **correta**:

- a) A EMTN é um grupo formal constituído de pelo menos dois profissionais de cada categoria, a saber: médico, nutricionista, enfermeiro e técnico de enfermagem.
- b) A indicação da terapia nutricional deve ser precedida de avaliação nutricional do paciente, que deve ser repetida, no máximo, a cada 20 dias.
- c) Em casos excepcionais, a terapia nutricional enteral pode substituir definitivamente a nutrição oral.
- d) A sonda de administração da nutrição enteral é exclusiva, não podendo ser empregada para medicamentos e outras soluções.
- e) A documentação referente à garantia da qualidade da nutrição enteral preparada deve ser arquivada durante 2 anos.

**Questão 36** - Com base nas recomendações da Diretriz ESPEN sobre Nutrição Clínica em Cirurgia – Atualização 2025 (Weimann *et al.*, 2025), analise as afirmativas a seguir e atribua verdadeiro (V) ou falso (F):

( )	Para pacientes sem risco de aspiração, alimentos sólidos podem ser oferecidos em até 12h antes da anestesia, enquanto líquidos claros com carga de carboidratos podem ser oferecidos até 2h antes do início da anestesia.
( )	A terapia nutricional perioperatória é recomendada para pacientes em risco nutricional ou em desnutrição, indivíduos que não conseguem se alimentar por mais de cinco dias ou que estão com baixa ingestão por mais de sete dias.
( )	Em casos em que as necessidades de energia e nutrientes não podem ser atendidas pela ingestão oral ou enteral (<50% da necessidade calórica), a combinação entre nutrição parenteral e nutrição enteral deve ser considerada.
( )	Pacientes submetidos à cirurgia de tumor de grande porte devem receber imunonutrição (fortificada com arginina, ácidos graxos ômega-3 e nucleotídeos) exclusivamente no pré-operatório por 3 a 7 dias.
( )	Pacientes com insuficiência hepática, renal ou multiorgânica grave devem receber suplementação parenteral de glutamina.

Assinale a alternativa que apresenta a sequência **correta** de cima para baixo:

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

**Questão 37** - Diversos fatores levam ao comprometimento da ingestão nutricional nos idosos, aumentando o risco de desnutrição. Nesse contexto, a suplementação nutricional oral permite o aumento da ingestão oral espontânea e apresenta benefícios clínicos comprovados. Segundo as Diretrizes de Terapia Nutricional no Envelhecimento (BRASPEN, 2019), quando prescritos, os suplementos nutricionais orais devem ser continuados por um período **mínimo de:**

- a) 7 dias.
- b) 10 dias.
- c) 14 dias.
- d) 60 dias.
- e) 35 dias.

**Questão 38** - A *Global Leadership Initiative on Malnutrition* (GLIM) é uma diretriz desenvolvida por um grupo de trabalho internacional, composto por importantes sociedades de nutrição clínica, com o objetivo de qualificar e padronizar o diagnóstico de desnutrição hospitalar. Com base nessa diretriz, o diagnóstico de desnutrição exige, pelo menos, a presença de um critério fenotípico e um critério etiológico. Com base na ferramenta GLIM, os critérios utilizados para diagnosticar a desnutrição **são:**

- a) Perda de peso não intencional, baixo IMC, redução da massa muscular, diminuição da ingestão ou absorção de alimentos e presença de inflamação associada à doença de base.
- b) Perda voluntária de peso, presença de sarcopenia, dispneia, fadiga e presença de inflamação associada à doença de base.
- c) Perda de peso não intencional, IMC menor que 20,5 kg/m<sup>2</sup>, força de preensão palmar reduzida, diminuição do apetite nos últimos 3 meses e albumina baixa.
- d) Obesidade, albumina baixa, capacidade funcional limitada, diminuição do apetite e saciedade precoce.
- e) Albumina baixa, IMC entre 18,5 e 24,9 kg/m<sup>2</sup>, redução da massa muscular, sintomas gastrointestinais que persistem por mais de 2 semanas e presença de doença consumptiva.

**Questão 39** - Um paciente com alto risco nutricional, admitido por trauma abdominal intenso após acidente automobilístico, é submetido a enterectomia extensa, com uso de nutrição parenteral na unidade de terapia intensiva. Segundo a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente Grave (2023), nessa condição, é recomendada a manutenção da glicemia dentro da faixa de:

- a) 80–110 mg/dL.
- b) 140–200 mg/dL.
- c) 100–125 mg/dL.
- d) 140–180 mg/dL.
- e) 150–180 mg/dL.

**Questão 40** - Em relação aos distúrbios do trato digestório e à terapia nutricional, assinale a alternativa **incorrecta:**

- a) Na pancreatite crônica, a glicemia deve ser acompanhada e, na presença de hiperglicemia persistente, as recomendações para diabetes mellitus devem ser adotadas.
- b) Pacientes com refluxo gastroesofágico devem evitar consumir refeições ricas em lipídios, porque elas diminuem a pressão do esfíncter esofágico inferior, aumentando o risco de refluxo.
- c) Na fase aguda das doenças inflamatórias intestinais, a dieta deve ser antifermentativa, isenta de lactose, com controle de mono e dissacarídeos e pobre em fibras insolúveis.
- d) O farelo de trigo e o farelo de aveia, bem como cereais e grãos integrais, podem ser indicados para aumentar o consumo de fibras no tratamento da constipação intestinal.
- e) O tratamento nutricional para úlcera péptica inclui uma dieta à base de leite para proporcionar a alcalinização gástrica e alívio da dor.