

PÓS GRADUAÇÃO UPF | Residências Multiprofissionais

NOME DO CANDIDATO: _____

SALA: _____

Nutrição

INSTRUÇÕES GERAIS

- 1. Este caderno de questões somente 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 rasurá-lo.
- 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!



FAMV - Faculdade de Agronomia e Medicina Veterinária



Prefeitura Municipal de Passo Fundo



Hospital SÃO VICENTE de Paulo

POLÍTICAS PÚBLICAS

Questão 1 - Quanto ao Plano Diretor de Regionalização (PDR) Saúde pela União, analise as assertivas a seguir.

- I. Fornece importantes subsídios para a elaboração do Plano Estadual de Saúde, pois objetiva, além da organização, regionalização e hierarquização da rede, conforme mandamento constitucional, garantir o acesso das pessoas a todos os níveis de complexidade.
- II. Constitui um dos pilares para a estruturação e a descentralização dos sistemas de co-gestão e organização dos serviços de saúde em redes, tendo em vista possibilitar o direcionamento equitativo da implementação das políticas públicas.
- III. Deve contar com um Plano Diretor de Investimentos, que servirá como orientação para a elaboração das Pactuações PPI, bem como das propostas orçamentárias.
- IV. Consiste em um processo de planejamento integrado, coordenado pela respectiva Secretaria Municipal de Saúde, que envolve um conjunto específico de municípios que comporão uma região de saúde do estado.
- V. Deve ser elaborado pelas Secretarias Estaduais de Saúde, com a participação das Secretarias Municipais de Saúde, em uma perspectiva de territorialização, garantindo o acesso e a integração dos municípios nas regiões de saúde do estado.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 2 - Com relação aos instrumentos de gestão em saúde a nível de planejamento dos governos federal, estaduais e municipais, analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

()	Plano Plurianual (PPA) – estabelece, de forma regionalizada, as diretrizes, os objetivos e as metas da Administração pública para as despesas de capital e outras delas decorrentes, e para as relativas aos programas de duração continuada. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
()	Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) – compreende as metas e as prioridades da Administração pública, incluindo as despesas de custeio para o exercício financeiro. Sua iniciativa provém do Poder Legislativo e tem periodicidade anual.
()	Lei Orçamentária Anual (LOA) – estima as receitas e fixa as despesas do governo, seus poderes, seus fundos, órgãos e entidades da Administração direta e indireta, e de empresas das quais o poder público detenha direta ou indiretamente a maioria do capital com direito a voto. Sua iniciativa provém do Poder Executivo e tem periodicidade anual.
()	Agendas de Saúde – São realizadas em cada esfera e sua periodicidade é anual e articulada entre os níveis de governo. A partir das Agendas de Saúde é que são elaborados os Planos de Saúde e são realizadas suas revisões anuais.
()	Relatório de Gestão – deve ser elaborado trimestralmente e anualmente pelas Secretarias municipais de Saúde e apresentado ao Conselho municipal de Saúde.

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

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

Questão 3 - Sobre a fiscalização da gestão da Saúde, com base na Lei Complementar nº 141/2012, assinale a alternativa **correta**.

- a) O Poder Executivo, diretamente ou com o auxílio dos Tribunais de Contas, do Ministério da Saúde, do sistema de auditoria do SUS, do órgão de controle interno e do Conselho de Saúde de cada ente da Federação, fiscalizará o cumprimento das normas dessa Lei Complementar.
- b) Os Conselhos de Saúde, no âmbito de suas atribuições, avaliarão a cada trimestre o relatório de gestão consolidado do resultado da execução orçamentária e financeira no âmbito da saúde e o relatório do gestor da saúde sobre a repercussão da execução da referida Lei Complementar nas condições de saúde e na qualidade dos serviços de saúde públicos e filantrópicos.
- c) Compete ao Ministério da Saúde verificar a veracidade das informações constantes dos Relatórios de Gestão estaduais e municipais, sem prejuízo do acompanhamento pelos órgãos de controle externo, com a finalidade de subsidiar as ações de controle e fiscalização.
- d) Os órgãos de auditoria do SUS darão ciência à direção local do SUS e ao Conselho de Saúde, sempre que verificarem o descumprimento das disposições previstas na referida Lei Complementar referente às internações hospitalares.
- e) Sem prejuízo das atribuições próprias do Poder Legislativo e do Tribunal de Contas de cada ente da Federação, o Ministério da Saúde manterá sistema de registro eletrônico centralizado das informações de saúde referentes aos orçamentos públicos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, incluída sua execução, garantido o acesso público às informações.

Questão 4 - Uma das novidades da Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, é a inclusão do profissional “Gerente de Atenção Básica” com o objetivo de contribuir para o aprimoramento e a qualificação do processo de trabalho nas Unidades Básicas de Saúde. Sobre esse profissional e sua atuação, de acordo com a Portaria, é **correto** afirmar:

- a) A inclusão do gerente é avaliada pelo gestor, que deverá escolher um profissional de nível técnico e/ou superior já integrante das equipes vinculadas à UBS.
- b) O gerente de AB deve ser um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, com o papel de garantir o planejamento em saúde, de acordo com as necessidades do território e da comunidade.
- c) O gerente somente será admitido para o cargo pelo gestor público e deve ser um profissional com graduação em saúde coletiva, uma vez que tem a função de acompanhar, orientar, monitorar e cobrar os trabalhos das equipes que atuam na AB sob sua gerência.
- d) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos existentes, planejar e gastar os recursos financeiros decorrentes do nível municipal, apoiando os processos de cuidado a partir da orientação às equipes.
- e) O gerente deverá utilizar os recursos físicos e tecnológicos e os equipamentos existentes na UBS e deverá distribuir os recursos financeiros equitativamente entre as UBS.

Questão 5 - Considerando a portaria nº 2.436/2017, que estabelece a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), analise as seguintes assertivas:

- I. A composição recomendada para as equipes de saúde da família em áreas de grande dispersão territorial, áreas de risco e vulnerabilidade social é de que constituam um grupo capaz de dar cobertura a 50% da população, com número máximo de 250 pessoas por Agente Comunitário de Saúde.
- II. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, com no máximo 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais.
- III. A população adscrita por equipe de Atenção Básica (eAB) e de Saúde da Família (eSF) deve ser de 2.500 a 3.000 pessoas e deve estar localizada dentro do seu território, garantindo os princípios e as diretrizes da Atenção Básica.
- IV. Em municípios ou territórios com menos de 2.000 habitantes, recomenda-se que uma equipe de Saúde da Família (eSF) ou de Atenção Básica (eAB) seja responsável por toda população.
- V. Para equipe de Saúde da Família, há a obrigatoriedade de carga horária de 40 (quarenta) horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da ESF. Dessa forma, os profissionais da ESF poderão estar vinculados a apenas uma equipe de Saúde da Família, no SCNES vigente.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 6 - A Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Referente à Atenção Básica, é **correto** afirmar que:

- a) A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica. Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica, desde que observados os princípios e as diretrizes previstos nessa Portaria e desde que tenham caráter permanente, com objetivo de atender a toda a população sem discriminação de idade, gênero, raça/cor, condição socioeconômica, limitação física, intelectual, funcional e outras.
- b) A PNAB responsabiliza as Secretarias Estaduais de Saúde pela coordenação do componente distrital da Atenção Básica, no âmbito de seus limites territoriais e de acordo com as políticas, as diretrizes e as prioridades estabelecidas, sendo responsabilidade dos Estados pactuar, na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), estratégias, diretrizes e normas para a implantação e a implementação da Política Nacional de Atenção Básica vigente nos Estados.
- c) A Atenção Básica consiste em um conjunto de ações de saúde individuais, familiares e coletivas que envolvem promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde, desenvolvida por meio de práticas de cuidado integrado e gestão qualificada, realizada com equipe multiprofissional e dirigida à população em território definido, sobre as quais as equipes assumem responsabilidade sanitária.
- d) A PNAB destaca o desafio de superar a complexidade e a dicotomia entre a assistência e a prestação de serviço. Para tal, deve-se partir da compreensão de que a saúde possui múltiplos determinantes e condicionantes de saúde e de que a melhora das condições de saúde das pessoas passa por fatores, os quais, em grande parte, podem ser abordados na Atenção Básica.
- e) A Atenção Básica tem financiamento bipartite e com detalhamento apresentado pelo Relatório trimestral de Gestão, e, no âmbito federal, o montante de recursos financeiros destinados à viabilização de ações de saúde na Atenção Básica compõe o bloco de financiamento para custeio e deve ser considerado a partir de aspectos sociodemográficos.

Questão 7 - As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são organizações poliárquicas de conjuntos de serviços de saúde, vinculados entre si por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar uma atenção contínua e integral, de forma humanizada e com equidade.

Sobre as RAS, analise as afirmativas abaixo.

- I. O objetivo da RAS é promover a integração sistêmica, de ações e serviços de saúde com provisão de atenção contínua, integral, de qualidade, responsável e humanizada, bem como incrementar o desempenho do Sistema, em termos de acesso, equidade, eficácia clínica e sanitária e eficiência econômica.
- II. Caracterizam-se pela formação de relações horizontais entre os pontos de atenção com o centro de comunicação na Atenção Primária à Saúde (APS), pela centralidade nas necessidades em saúde de uma população, pela responsabilização na atenção contínua e integral e pelo cuidado multiprofissional.
- III. O trabalho vivo reside principalmente nas relações que são estabelecidas no ato de cuidar e consiste no momento de se pensar o projeto terapêutico singular, com base na escuta e na responsabilização com o cuidado. O foco do trabalho vivo deve ser as relações estabelecidas no ato de cuidar.
- IV. A contratualização pode ser definida como o modo de pactuação quantitativa e da definição de responsabilidades municipais, de objetivos de desempenho sanitário e de recursos para serem usados em capital, resultando dessa negociação um compromisso explícito dos Municípios para com a população.
- V. A alocação dos recursos de capital para a Rede de Atenção à Saúde deve ser pautada por critérios entre os hospitais, por meio da construção de programação pactuada e integrada (PPI).

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

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

Questão 8 - Considerando o que dispõe o Decreto Presidencial 7.508, de 28 de junho de 2011, acerca da “Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde – RENASES”, considere as seguintes afirmativas.

- I. A Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) compreende todas as ações e serviços que o SUS oferece ao usuário para atendimento da integralidade da assistência à saúde.
- II. O Ministério da Saúde disporá sobre a RENASES em âmbito municipal, observadas as diretrizes pactuadas pelo conselho, sendo que o Município, a cada 4 anos, consolidará e publicará as atualizações da RENASES.
- III. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios pactuarão nas respectivas Comissões Intergestores as suas responsabilidades em relação ao rol de ações e serviços constantes da RENASES.
- IV. Os Estados, o Distrito Federal e os Municípios poderão adotar relações específicas e complementares de ações e serviços de saúde, em consonância com a RENASES, respeitadas as responsabilidades dos entes pelo seu financiamento, de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores.
- V. O Ministério da Saúde é o órgão competente para dispor sobre a RENASES, os Protocolos Clínicos e as Diretrizes Terapêuticas em âmbito nacional, observadas as diretrizes pactuadas no Conselho de Saúde.

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

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

Questão 9 - Considerando a Portaria 2.436, de 21 de setembro de 2017, em relação à Equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf- AB), analise as seguintes afirmações e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**:

()	Constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, compondo as equipes que atuam na Atenção Básica.
()	A definição das categorias profissionais é de autonomia do gestor local, devendo ser escolhida de acordo com as necessidades dos territórios.
()	Devem, a partir das demandas identificadas no trabalho conjunto com as equipes, atuar de forma integrada à Rede de Atenção à Saúde e seus diversos pontos de atenção.
()	Os Nasf-AB se constituem como serviço, com unidades físicas independentes, de livre acesso para atendimento individual ou coletivo.
()	Devem estabelecer seu processo de trabalho a partir de problemas, demandas e necessidades de saúde de pessoas e grupos sociais em seus territórios.
()	Os Nasf-AB devem trabalhar de forma horizontal e interdisciplinar com os demais profissionais, garantindo a longitudinalidade do cuidado e a prestação de serviços diretos à população.

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

- F – F – V – V – F – F.
- V – F – V – V – F – F.
- F – F – F – V – F – V.
- V – V – F – F – V – V.
- F – V – V – F – V – V.

Questão 10 - O Agente de Combate de Endemias (ACE) é um profissional fundamental para o controle de endemias e deve trabalhar de forma integrada às equipes de atenção básica na Estratégia Saúde da Família, participando das reuniões e trabalhando sempre em parceria com o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Analise as seguintes afirmativas, com atribuições que são exclusivas do ACE.

- Executar ações de campo para pesquisa entomológica, malacológica ou coleta de reservatórios de doenças.
- Implementar e manter atualizados rotinas, protocolos e fluxos relacionados à sua área de competência na UBS.
- Utilizar instrumentos para a coleta de informações que apoiem no diagnóstico demográfico e sociocultural da comunidade.
- Realizar e manter atualizados os mapas, croquis e o reconhecimento geográfico de seu território.
- Executar ações de campo em projetos que visem avaliar novas metodologias de intervenção para prevenção e controle de doenças.
- Aferir a pressão arterial, inclusive no domicílio, com o objetivo de promover saúde e prevenir doenças e agravos.

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

- I, IV e V.
- II e IV.
- II, III, IV e V.
- I, II e V.
- I, III, IV e V.

POLÍTICAS PÚBLICAS - NUTRIÇÃO

Questão 11 - No marco de referência da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) na atenção básica, recomenda-se que a atividade de formação em VAN dos profissionais englobe atividades teóricas e práticas e contemple, minimamente, os seguintes temas:

- I. A importância da Vigilância Alimentar e Nutricional no cuidado e na gestão em saúde.
- II. Método antropométrico.
- III. Avaliação dos marcadores de consumo alimentar.
- IV. Registro de dados em prontuários, formulários, cadernetas de acompanhamento de saúde e sistemas de informação.
- V. Avaliação do estado nutricional individual e coletivo.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 12 - A Vigilância Alimentar e Nutricional é uma das diretrizes que integram a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN). A respeito da VAN, é **correto** afirmar que:

- a) Subsidiar o planejamento da atenção nutricional e das ações relacionadas à promoção da saúde e da alimentação adequada e saudável e relacionadas à qualidade e à regulação dos alimentos, nas esferas de gestão do SUS.
- b) Consiste na descrição descontínua e na predição de tendências das condições de alimentação e nutrição da população e seus fatores determinantes.
- c) Deve fornecer dados desagregados para os distintos âmbitos geográficos, categorias de gênero, idade, raça/etnia, populações específicas (exceto indígenas) e outras de interesse para um amplo entendimento da diversidade e dinâmicas nutricionais e alimentares da população brasileira.
- d) Monitora somente o padrão alimentar dos indivíduos atendidos pelo SUS, em todas as fases do curso da vida.
- e) Considera o processo de trabalho em saúde como eixo estruturante para a organização da formação da força de trabalho.

Questão 13 - O Consenso sobre Habilidades e Competências do Nutricionista no Âmbito da Saúde Coletiva (2013) visou contribuir para a qualificação da ação profissional no âmbito da Saúde Coletiva no Brasil. As competências foram dispostas em eixos temáticos, dentre os quais está o eixo liderança e gestão de pessoas. São competências desse eixo temático, **exceto**:

- a) Utilizar os conhecimentos e procedimentos da ciência dos alimentos na atenção nutricional.
- b) Ouvir e respeitar os diferentes pontos de vista, estimulando manifestações, opiniões, conhecimentos e formas de fazer distintas.
- c) Planejar, implementar e participar de atividades de formação e treinamento em alimentação e nutrição em saúde coletiva para diferentes profissionais envolvidos nos programas e ações.
- d) Facilitar e estimular o trabalho em equipe e atuar de forma eficaz, como integrante e parceiro do grupo.
- e) Treinar, desenvolver e motivar os membros da equipe e avaliar os respectivos desempenhos.

Questão 14 - Segundo a Resolução nº 600/2018 do Conselho Federal de Nutricionista, são atividades obrigatórias para o nutricionista na área de Nutrição em Saúde Coletiva, subárea Atenção Básica em Saúde, no âmbito do cuidado nutricional, **exceto**:

- a) Realizar o diagnóstico de nutrição, avaliação e monitoramento do estado nutricional, com base nos dados dietéticos, clínicos, bioquímicos e antropométricos, de acordo com a fase da vida.
- b) Identificar o perfil da população atendida no que tange à frequência de doenças e deficiências associadas à nutrição, doenças e agravos não transmissíveis e demais distúrbios associados à alimentação para o atendimento nutricional específico.
- c) Desenvolver e implantar protocolos de atendimento nutricional adequado às características da população assistida.
- d) Prescrever suplementos nutricionais, bem como alimentos para fins especiais e fitoterápicos, quando necessários à complementação da dieta, em conformidade com a legislação vigente e com as normas correlatas.
- e) Realizar atendimento nutricional individual, em ambulatório ou em domicílio.

Questão 15 - Para realizar as atribuições de Nutrição em Saúde Coletiva, no âmbito da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) e em conformidade com a Resolução nº 600/2018 do Conselho Federal de Nutricionista, o nutricionista deverá desenvolver as seguintes atividades:

- I. Desenvolver ações de alimentação e nutrição, conforme diretrizes das políticas e programas públicos e normas legais vigentes.
- II. Promover articulação no âmbito intrassetorial, intersetorial e interinstitucional, visando à implantação da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, políticas de Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), de agroecologia e de outras políticas relacionadas à alimentação e à nutrição.
- III. Propor e implantar as atividades relacionadas à gestão da Vigilância em Saúde.
- IV. Participar da elaboração do plano de trabalho anual visando ao planejamento orçamentário institucional.

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

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

Questão 16 - O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) elenca dez passos para uma alimentação adequada e saudável. Identifique, entre os itens a seguir, aqueles que fazem parte dessa lista.

- I. Fazer de alimentos in natura ou minimamente processados a base da alimentação.
- II. Limitar o consumo de alimentos processados.
- III. Utilizar óleos, gorduras, sal e açúcar em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos, e criar preparações culinárias.
- IV. Fazer atividade física regular.
- V. Dar preferência, quando fora de casa, a locais que servem refeições feitas na hora.

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

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

Questão 17 - Considerando o disposto no Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), relacione, no quadro a seguir, o tipo de processamento empregado na produção, apresentado na primeira coluna, com a característica do produto, apresentada na segunda coluna.

I. In natura	() Obtidos diretamente de plantas ou de animais (como folhas e frutos ou ovos e leite) e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza.
II. Minimamente processados	() Fabricados pela indústria com a adição de sal ou açúcar ou outra substância de uso culinário a alimentos in natura para torná-los duráveis e mais agradáveis ao paladar.
III. Processados	() Formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas.
IV. Ultraprocessados	() Alimentos que, antes de sua aquisição, foram submetidos a alterações mínimas.

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

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

Questão 18 - Considerando a equipe multiprofissional e a atuação do nutricionista no cuidado nutricional na atenção básica à saúde, analise as seguintes afirmativas, com os níveis de intervenção citados na Matriz de Ações de Alimentação e Nutrição na Atenção Básica de Saúde (2009).

- I. Diagnóstico nutricional é entendido como as ações e atividades que visam à identificação e à avaliação do estado nutricional do usuário do SUS, elaborado com base em dados clínicos, bioquímicos, antropométricos e dietéticos conjugado, ainda, a dados sociais, econômicos e culturais, obtidos quando da avaliação nutricional e durante o acompanhamento dos três sujeitos da atenção nutricional: indivíduo, família e comunidade.
- II. Promoção da saúde é a intervenção (ou o conjunto delas) que teria como horizonte ou meta ideal a eliminação permanente – ou pelo menos duradoura – de uma doença ou distúrbio nutricional.
- III. Prevenção é entendida como toda medida tomada antes do surgimento ou agravamento de uma dada condição mórbida (ou conjunto delas) visando afastar a doença do doente ou vice-versa, para que tal doença não se manifeste – ou manifeste-se de forma menos grave nos indivíduos ou na coletividade.
- IV. Gestão das ações de alimentação e nutrição é um nível de intervenção que atinge as causas mais básicas das doenças, inclusive na sua dimensão social e coletiva – e não apenas evitar que elas se manifestem nos indivíduos ou coletividades (famílias e comunidades).

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

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

Questão 19 - O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) foi regulamentado como atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 080-P, de 16 de outubro de 1990, do Ministério da Saúde e da Lei nº 8080/ 1990, capítulo I, artigo 6º, inciso IV – Lei Orgânica da Saúde. Sobre o SISVAN e seu contexto, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

()	Recomenda-se a ampliação da cobertura da vigilância alimentar e nutricional para todos os grupos populacionais.
()	O SISVAN é baseado na terceira diretriz da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN).
()	Devem-se evidenciar os grupos populacionais mais vulneráveis a agravos de nutrição e saúde, associados ao diagnóstico antropométrico e a outros diagnósticos, como a vulnerabilidade etária, morbidade e social.
()	As ações de VAN realizadas com os usuários do SUS incorporadas às rotinas de atendimento na rede básica de saúde não abrangem situações de risco.

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

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

Questão 20 – A Educação Alimentar e Nutricional (EAN) está presente em todas as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) e apresenta inúmeros princípios de EAN estabelecidos no Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para Políticas Públicas. Integram a lista desses princípios, **exceto**:

- a) Abordagem do sistema alimentar, na sua integralidade – Compreende-se sistema alimentar como o processo que abrange desde o acesso à terra, à água e aos meios de produção; as formas de processamento, abastecimento, comercialização e distribuição; a escolha e o consumo dos alimentos, incluindo as práticas alimentares individuais e coletivas, até a geração e a destinação de resíduos.
- b) Intersetorialidade – Implica a troca e a construção coletiva de saberes, linguagens e práticas entre os setores envolvidos, de modo a produzir soluções inovadoras. Nesse processo, cada setor transforma seu modo de operar, a partir do convívio com outros setores, apresentando ações mais efetivas.
- c) Promoção do autocuidado e da autonomia – O exercício desse princípio pode favorecer a adesão às mudanças nos modos de viver, uma vez que o autocuidado e a mudança de comportamento centrado na pessoa, na sua disponibilidade e necessidades, são um dos principais caminhos para garantir o envolvimento do indivíduo nas ações de EAN.
- d) Valorização da culinária como prática emancipatória – A alimentação envolve diferentes aspectos que manifestam valores culturais, sociais, afetivos e sensoriais. Assim, as pessoas não se alimentam de nutrientes, mas de alimentos e preparações culinárias.
- e) Sustentabilidade social, ambiental e econômica – As abordagens educativas e pedagógicas devem privilegiar os processos ativos, que incorporem os conhecimentos e as práticas populares, contextualizados nas realidades dos indivíduos, de suas famílias e comunidade, possibilitando a integração permanente entre teoria e prática.

CONTEÚDO ESPECÍFICO - NUTRIÇÃO

Questão 21 - Na prática clínica, a avaliação do consumo alimentar é uma das condutas essenciais para avaliação do estado nutricional dos indivíduos. Sobre o recordatório alimentar de 24 horas, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Trata-se de um método retrospectivo de avaliação dietética.
- b) É fácil e necessita de pouco tempo e material para ser aplicado.
- c) Não altera a dieta usual e pode ser utilizado em grupos de baixo nível de escolaridade.
- d) Pode ser usado para estimar o valor energético total da dieta e a ingestão de nutrientes.
- e) Um único dia de inquérito já caracteriza o consumo habitual do indivíduo.

Questão 22 - Considerando uma gestante com diagnóstico nutricional inicial de sobrepeso pelo IMC, o Institute of Medicine (IOM, 2009) recomenda uma previsão de ganho de peso ideal para toda a gestação de:

- a) 7,0 Kg a 11,5 Kg.
- b) 11,5 kg a 16 kg.
- c) 7,0 kg a 12 kg.
- d) 5,0 Kg a 9,0 Kg.
- e) 5,5 kg a 10 kg.

Questão 23 - A antropometria é um dos indicadores diretos do estado nutricional, sendo bastante utilizada na avaliação nutricional de indivíduos de todas as faixas etárias. Sobre as medidas antropométricas mais utilizadas, assinale a alternativa **incorreta**.

- a) A circunferência do braço representa a soma das áreas constituídas pelos tecidos ósseo, muscular e gorduroso do braço.
- b) A perda de peso involuntária maior do que 10% em 6 meses é classificada como significativa.
- c) A circunferência da panturrilha é a medida mais sensível de massa muscular em idosos.
- d) Uma circunferência da cintura superior ou igual a 94 cm em homens e a 80 cm em mulheres é indicativa de risco elevado para complicações metabólicas.
- e) A prega cutânea tricípital é uma dobra preditora da gordura corporal total.

Questão 24 - As dietas hospitalares diferem, segundo as modificações qualitativas e quantitativas, da alimentação normal, em aspectos relacionados a consistência, temperatura, volume, valor calórico total, alterações de macronutrientes e restrições de nutrientes. Com isso, podem ser classificadas a partir das suas principais características, indicações e alimentos ou preparações que serão servidos. Considerando os tipos de dietas orais, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

()	Na dieta líquida restrita, são recomendados alimentos como bebidas isotônicas, caldos de verduras/legumes/carnes, sucos de frutas coados, picolés sem leite e outros.
()	A dieta líquida completa apresenta todos os alimentos/preparações na forma líquida e é prescrita para os pacientes que necessitam de mínimo de esforço digestivo e pouco resíduo.
()	Na dieta pastosa, podem ser consumidos pelo paciente alimentos como pães macios, bisnagas, biscoitos sem recheio, bolos simples e mingaus feitos com farinha refinada.
()	A dieta branda é utilizada na transição entre a dieta líquida completa e a normal. Nela, devem ser evitados legumes, verduras e frutas cruas, com exceções para mamão, banana e caqui.
()	A dieta geral caracteriza-se por ser completa e de consistência normal e é indicada para pacientes cuja condição clínica não depende de modificações dietéticas. Em relação à distribuição padrão dos macronutrientes, é normoglicídica, normoproteica e hiperlipídica.

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

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

Questão 25 - A importância da triagem e da avaliação nutricional é reconhecida pelo Ministério da Saúde do Brasil, que tornou obrigatória a implantação de protocolos para pacientes internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) como condicionante para a remuneração da terapia nutricional enteral e parenteral. Entre os instrumentos mais conhecidos e validados para a triagem nutricional está a *Nutritional Risk Screening - NRS-2002*. Sobre essa ferramenta, assinale a alternativa **incorreta**.

- É um instrumento de triagem nutricional recomendado pela Sociedade Europeia de Nutrição Parenteral e Enteral (ESPEN), o que aumentou a sua confiabilidade.
- Pode ser utilizada em pacientes adultos e idosos, sob condições cirúrgicas, clínicas, ortopédicas, oncológicas, entre outras, sendo assim uma boa opção de triagem em hospitais gerais e que atendam a uma população heterogênea.
- É dividida em duas etapas: rastreamento inicial e rastreamento final.
- Sua aplicação é indicada em até 72 horas da admissão do paciente no hospital e deve ser executada exclusivamente por nutricionistas.
- Com uma pontuação variável de 0 e 6, os pacientes são classificados como de risco nutricional quando obtêm escore igual ou superior a 3 pontos.

Questão 26 - Em relação às interações fármaco-alimento/nutriente, assinale a alternativa **correta**.

- O cálcio, presente principalmente no leite e derivados, aumenta a absorção de Ciprofloxacino.
- Uma dieta hiperglicídica e rica em fibras facilita a absorção de Paracetamol.
- A Furosemida reduz a excreção de sódio e potássio.
- A ingestão elevada de vegetais contendo vitamina K diminui a eficácia da Varfarina.
- O Propranolol tem sua absorção reduzida com alimentos hiperproteicos, principalmente.

Questão 27 - Indivíduos portadores de doença renal crônica (DRC) submetidos ao tratamento dialítico não devem consumir _____ e nenhum de seus subprodutos, por conter um composto neurotóxico que pode desencadear sintomas como soluços persistentes, vômitos, confusão mental, agitação, insônia, convulsão e até o óbito.

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

- Carne vermelha.
- Laranja.
- Feijão preto.
- Acerola.
- Carambola.

Questão 28 - A classificação laboratorial das dislipidemias sofreu modificações na atualização das Diretrizes de Dislipidemias, e os valores referenciais foram determinados de acordo com o risco cardiovascular individual e estado alimentar. Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017), as dislipidemias podem ser classificadas, de acordo com a fração lipídica alterada, em:

- Hipercolesterolemia isolada: aumento isolado do LDL-c (LDL-c \geq 160 mg/dL).
- Hipertrigliceridemia isolada: aumento isolado dos triglicérides (TG \geq 150 mg/dL ou \geq 175 mg/dL, se a amostra for obtida sem jejum).
- Hiperlipidemia mista: aumento do LDL-c (LDL-c \geq 160 mg/dL) e dos TG (TG \geq 150 mg/dL ou \geq 175 mg/dL, se a amostra for obtida sem jejum).
- HDL-c baixo: redução do HDL-c (homens $<$ 40 mg/dL e mulheres $<$ 50 mg/dL) isolada ou em associação ao aumento de LDL-c ou de TG.

Está **correto** o que se afirma em:

- I e II, apenas.
- I, II e III, apenas.
- I e III, apenas.
- I, II, III e IV.
- III e IV, apenas.

Questão 29 - Dentre as medidas nutricionais para redução da pressão arterial e melhora metabólica descritas na 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial (2016), está a dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*). São características nutricionais desse padrão dietético:

- Rico em vitamina D e fósforo, e com elevada quantidade de gordura poli-insaturada.
- Rico em potássio, cálcio, magnésio e fibras, e reduzido em gordura saturada e colesterol.
- Restrito em magnésio e potássio, e com grande quantidade de proteína e colesterol.
- Rico em potássio, cálcio e sódio, e reduzido em gordura saturada.
- Restrito em sódio e potássio, e com grande quantidade de fibras solúveis.

Questão 30 - O nutricionista de uma Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) é convocado para atender a um paciente do sexo masculino, 62 anos, internado por adenocarcinoma de esôfago, detectado em exame de endoscopia. Na avaliação nutricional, esse paciente foi diagnosticado com desnutrição grave. Devido à baixa ingestão alimentar, disfagia, progressão da doença e em razão de o procedimento de esofagectomia estar programado para um prazo de sete dias, o nutricionista indicou à equipe a realização de preparo imunológico com terapia nutricional enteral por sonda. A respeito das competências do nutricionista da EMTN, avalie as informações a seguir.

- Elaborar a prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica.
- Proceder à colocação da sonda oro/nasogástrica ou transilórica no paciente e assegurar a manutenção da via de administração.
- Garantir o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução do paciente.
- Avaliar a formulação das prescrições médicas e dietéticas quanto à compatibilidade físico-química, droga-nutriente e nutriente-nutriente.
- Orientar a família quanto à preparação e à utilização da nutrição enteral prescrita para o período após a alta hospitalar.

Está **correto** o que se afirma em:

- I, III e V, apenas.
- I, II e III, apenas.
- I, II e V, apenas.
- I, III e IV, apenas.
- I, II, III, IV e V.

Questão 31 - Em relação à terapia nutricional enteral (TNE), assinale a alternativa **correta**.

- Incluem-se entre suas principais indicações a ingestão alimentar insuficiente para atingir 60% das necessidades nutricionais, lesões de face, trauma e fístulas intestinais com débito superior a 500 mL/dia.
- A sonda nasoenteral gástrica dispensa a confirmação do posicionamento da extremidade do tubo com radiografia simples de abdômen para o início seguro da nutrição.
- O conteúdo de água nas formulações enterais varia em torno de 690 a 860mL/litro. Dietas com maior densidade calórica apresentam maior quantidade de água.
- A administração da dieta por gotejamento gravitacional permite maior segurança e confiabilidade de infusão quando comparado à alimentação por bomba de infusão.
- Entre as complicações metabólicas relacionadas à TNE, estão a síndrome de realimentação, os distúrbios eletrolíticos e a hiperglicemia.

Questão 32 - A Nutrição Parenteral (NP) consiste em uma solução de glicídios, proteínas, lipídeos, vitaminas, sais minerais e eletrólitos. Assinale a alternativa **correta** em relação à sua indicação.

- Em pacientes críticos, na fase aguda de choque séptico ou sepse grave, independentemente do grau de desnutrição.
- Em lactentes prematuros e de baixo peso e no pré/pós-operatório de anomalias congênitas do tubo digestivo como atresia do esôfago, volvo intestinal ou gastrosquise.
- Em pacientes com câncer terminal e com baixa ingestão por via oral.
- Em pacientes nutridos com baixo risco nutricional recebendo nutrição enteral, para complementação das necessidades calóricas.
- Em pacientes idosos, hospitalizados, com trato gastrointestinal funcionante e baixa ingestão por via oral.

Questão 33 - É comum pacientes submetidos ao tratamento antineoplásico apresentarem sinais e sintomas que diminuem a aceitação da dieta, contribuindo para o déficit calórico e nutricional. Visando minimizar tais efeitos e complicações, o aconselhamento nutricional é necessário. Considerando as estratégias para o adequado manejo nutricional dos efeitos colaterais, preconizadas na Diretriz de Terapia Nutricional no Paciente com Câncer (BRASPEN, 2019), assinale a alternativa **correta**.

- Em caso de mucosite oral, consumir alimentos cítricos e picantes para promover a cicatrização e evitar alimentos em extremos de temperatura.
- Evitar o uso de limão nos alimentos e bebidas, assim como evitar alimentos umedecidos, adição de caldos e molhos às preparações nos casos de xerostomia.
- Na ocorrência de náuseas ou vômitos, dar preferência a alimentos secos, com pouca gordura, cítricos e gelados, e evitar líquidos durante as refeições.
- Em caso de disfagia, alterar a consistência da dieta de acordo com as recomendações do fonoaudiólogo e manter decúbito a zero grau durante a alimentação.
- Orientar dieta rica em fibras insolúveis em casos de diarreia.

Questão 34 - São benefícios da nutrição enteral precoce (24-48 horas) nos pacientes graves, **exceto**:

- Preservar o trofismo e a integridade da mucosa intestinal.
- Reduzir o hipermetabolismo e o catabolismo.
- Atenuar a gravidade da doença crítica.
- Prevenir o aumento da permeabilidade intestinal.
- Restabelecer a estabilização hemodinâmica.

Questão 35 - Sobre as recomendações nutricionais para indivíduos com diabetes mellitus, analise as afirmativas a seguir:

- Não são recomendadas dietas com menos de 130g de carboidratos/dia.
- A utilização de dietas com baixo índice glicêmico pode servir como estratégia complementar no plano alimentar para o diabético. São exemplos de orientações a serem dadas para diminuir o efeito do alimento sobre a glicemia: comer frutas com bagaço e bem maduras, comer os vegetais bem cozidos e consumir os alimentos ricos em carboidratos dissociados de fontes alimentares gordurosas ou com fibras.
- Em situações especiais como viagens, festas e terapia nutricional oral, a inclusão de alimentos ou suplementos com sacarose é de até 20% do valor energético total.
- Aconselha-se o consumo de 30 a 50 g/dia de fibras e as principais fontes alimentares são frutas, verduras, legumes, farelo de aveia e de cevada, semente de linhaça, além das leguminosas.
- A ingestão de proteínas deve representar de 15% a 20% do valor energético diário. Entretanto, atenção deve ser dada às pessoas com DM tipo 2 e doença renal crônica em tratamento conservador, para as quais é necessário reduzir a oferta para aproximadamente 0,8 g/kg de peso corporal/dia.

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

- I, IV e V.
- I, II e III.
- III, IV e V.
- IV e V.
- I, II, III e IV.

Questão 36 - Considerando a atualização da Diretriz de Terapia Nutricional no Paciente com Câncer proposta pela Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral (2019), analise as seguintes afirmativas.

- I. Na ausência de calorimetria indireta, deve-se considerar a oferta calórica entre 20 a 25 kcal/kg/dia para pacientes obesos e entre 30 a 35 kcal/kg/dia na vigência de desnutrição.
- II. A ingestão proteica recomendada para o oncológico varia entre 1 g/kg/dia a 2,0 g/kg/dia.
- III. É preconizada a abreviação do jejum pré-operatório para 2 a 3 horas com fórmula contendo maltodextrina a 12,5% com ou sem fonte nitrogenada em 200ml, além do início precoce da dieta no pós-operatório (após 72 horas), quando estabilidade hemodinâmica.
- IV. Fitoterápicos e dietas alternativas como alcalina, cetogênica, jejum intermitente, entre outras, são recomendados na população oncológica, pois associam-se à melhora da sobrevida, diminuição dos efeitos colaterais ou maior resposta ao tratamento proposto.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 37 - São considerados critérios para diagnóstico da caquexia em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), **exceto**:

- a) IMC abaixo de 20 kg/m².
- b) Diminuição da força muscular e fadiga.
- c) Anormalidades bioquímicas como albumina superior a 3,5 mg/dL.
- d) Redução da massa livre de gordura.
- e) Anorexia caracterizada por consumo energético menor do que 20 kcal/kg/dia.

Questão 38 - A cirurgia bariátrica tem sido utilizada como alternativa para o tratamento da obesidade mórbida/grave e de enfermidades a ela associadas. De acordo com as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2016), são considerados candidatos ao tratamento cirúrgico, **exceto**:

- a) Paciente com IMC > 35 kg/m² associado à apneia obstrutiva do sono.
- b) Pacientes com IMC entre 30 e 34,9 kg/m² dependentes de álcool e drogas ilícitas.
- c) Paciente com IMC > 40 kg/m² independentemente da presença de comorbidade.
- d) Paciente com IMC de 50 kg/m².
- e) Paciente com IMC > 35 kg/m² associado à diabetes tipo 2.

Questão 39 - Paciente feminina, 29 anos, internou com tuberculose e perda de peso. Após realização de exames complementares, foi diagnosticada com HIV/Aids. Iniciou a terapia antiretroviral com Zidovudina e Lamivudina (AZT/3TC). Sua contagem de células CD4 está atualmente em 180 cel/mm³ (Estágio C). Segundo dados antropométricos, apresenta desnutrição grau I. Em relação às recomendações dietéticas para essa paciente, analise as seguintes afirmativas e classifique-as como **verdadeiras (V)** ou **falsas (F)**.

()	A necessidade de calorias para essa paciente é de 20 a 25 kcal/kg de peso atual/dia.
()	A necessidade de proteína para a paciente é de 2 a 2,5 g/kg de peso atual/dia.
()	A recomendação de lipídeos é de 20% a 35% do valor energético total (VET), e a de carboidratos é de 45% a 65% do VET.
()	A ingestão de vitaminas A, B, C e E e dos minerais Zinco e Selênio devem atender a apenas 50% da ingestão recomendada pelas DRIs (Dietary Reference Intakes).
()	Ao tomar o medicamento Zidovudina, a paciente deve evitar o consumo de alimentos muito gordurosos, pois estes diminuem sua absorção; e a Lamivudina deve ser tomada junto com a ingestão alimentar para diminuir os efeitos colaterais.

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

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

Questão 40 - Segundo a Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral (2011), os pacientes com síndrome do intestino curto (SIC) com cólon preservado são, principalmente, os que mais se beneficiam da alimentação via oral. Considerando as características preconizadas para essa dieta, assinale a alternativa **correta**.

- a) Dieta pobre em carboidratos, principalmente refinados.
- b) Dieta rica em açúcares simples e fibras insolúveis.
- c) Dieta hipogordurosa, rica em carboidratos/fibras solúveis com restrição de oxalato.
- d) Dieta fracionada em 3 refeições/dia, com volume aumentado.
- e) Dieta hiperlipídica e hipeproteica.