

EDITAL Nº 01/ 2019

Nutrição

INSTRUÇÕES

Prezado(a) Participante,

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

01. Deixe sobre a carteira **APENAS caneta transparente e documento de identidade**. Os demais pertences devem ser colocados embaixo da carteira em saco entregue para tal fim. Os **celulares devem ser desligados** antes de guardados. O candidato que for apanhado portando celular será automaticamente eliminado do certame.
02. Anote o seu número de inscrição e o número da sala, na capa deste Caderno de Prova.
03. Antes de iniciar a resolução das 50 (cinquenta) questões, verifique se o Caderno está completo. Qualquer reclamação de defeito no Caderno deverá ser feita nos primeiros 30 (trinta) minutos após o início da prova.
04. Ao receber a Folha de Respostas, confira os dados do cabeçalho. Havendo necessidade de correção de algum dado, chame o fiscal. Não use corretivo nem rasure a Folha de Respostas.
05. A prova tem duração de **4 (quatro) horas** e o tempo mínimo de permanência em sala de prova é de **1 (uma) hora**.
06. É terminantemente proibida a cópia do gabarito.
07. O gabarito individual do participante será disponibilizado na área privativa do participante, na data estabelecida no Anexo III, conforme no subitem 7.15.14 do Edital.
08. Ao terminar a prova, não esqueça de assinar a Ata de Aplicação e a Folha de Respostas no campo destinado à assinatura e de entregar o Caderno de Prova e a Folha de Respostas ao fiscal de sala.

Boa prova!

Data: 10 de fevereiro de 2019.

Duração: das 9:00 às 13:00 horas.

Coloque, de imediato, o seu número de inscrição e o número de sua sala nos retângulos abaixo.

Inscrição

Sala

01. Considerando a Lei Nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, e a organização e o funcionamento dos serviços, marque a alternativa correta.
- A) Vigilância sanitária – conjunto de ações capazes de eliminar ou diminuir riscos à saúde que decorrem dos condicionantes de saúde da população.
 - B) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.
 - C) Vigilância epidemiológica – conjunto de ações que visam o controle de bens de consumo e de prestações de serviços que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo.
 - D) Saúde do trabalhador – conjunto de atividades laborais que se destinam, através de ações de controle e fiscalização, à promoção da saúde dos trabalhadores, assim como recuperação ou reabilitação da saúde das pessoas que venham apresentar incapacidades decorrentes do trabalho ou do lazer.
02. Antes da criação do Sistema Único de Saúde, a assistência médico-hospitalar era prestada por meio de alguns poucos hospitais especializados, principalmente de caráter filantrópico. Quem eram os brasileiros que tinham direito à assistência à saúde desenvolvida pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS)?
- A) Todos os brasileiros.
 - B) Os que não tinham nenhum direito.
 - C) Os que podiam pagar pelos serviços.
 - D) Os trabalhadores da economia formal.
03. Em cultivos de cana-de-açúcar são utilizados no broto, antes do plantio, pesticidas, alguns à base de mercúrio. Dependendo das circunstâncias de manipulação, os lavradores podem vir a se contaminar através da pele e desenvolver doenças. Considerando a história natural das doenças, segundo Leavell e Clark (1976), as ações de saúde para esse caso deverão ser de:
- A) Prevenção.
 - B) Prevenção primária.
 - C) Prevenção secundária.
 - D) Prevenção terciária.
04. A promoção da saúde é um conjunto de estratégias e formas de produzir saúde, no âmbito individual e coletivo. Objetiva a equidade e a qualidade de vida, com redução de vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais, econômicos, políticos, culturais e ambientais. Assinale a opção que contém de forma correta os temas prioritários da Política Nacional de Promoção de Saúde, evidenciados pelas ações de promoção da saúde, conforme Portaria Nº 2.446/2014.
- A) Coleta de lixo; prevenção e controle do tabagismo; práticas corporais e atividade física.
 - B) Enfrentamento do uso abusivo de álcool e outras drogas; coleta de lixo; vacinação de adultos.
 - C) Vacinação de adultos; alimentação adequada e saudável; promoção da cultura de paz e direitos humanos.
 - D) Alimentação adequada e saudável, enfrentamento do uso abusivo de álcool e de outras drogas; promoção da cultura de paz e dos direitos humanos.
05. Utilizam-se fundamentalmente três critérios na identificação de prioridades para o desenvolvimento de sistemas de vigilância específicos para eventos adversos à saúde. Qual destes critérios avalia a existência de fatores de risco ou fatores de prognóstico suscetíveis a medidas específicas de intervenção?
- A) Impacto Social e Econômico.
 - B) Vulnerabilidade do Dano.
 - C) Magnitude do Dano.
 - D) Hipótese Relativa.

06. A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS. Possui um espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas e cumpre papel estratégico na rede de atenção, servindo como base para o seu ordenamento e para a efetivação da integralidade. Com base na Política Nacional de Atenção Básica, marque a alternativa correta.
- A) A União, os Estados, Municípios e o Distrito Federal, devem articular ações de prevenção e promoção da saúde, assim como a organização da RAS, com ênfase nas necessidades locorregionais, promovendo a integração das referências de seu território.
 - B) A gestão estadual deve articular e criar condições para que a referência aos serviços especializados ambulatoriais sejam realizados preferencialmente pela Atenção Básica, sendo de sua responsabilidade: ordenar o fluxo das pessoas nos demais pontos de atenção da RAS.
 - C) A articulação e implementação de processos que aumentem a capacidade clínica das equipes, que fortaleçam práticas de microrregulação nas Unidades Básicas de Saúde, tais como gestão de filas próprias da UBS e dos exames e consultas descentralizados/programados para cada UBS.
 - D) A utilização de protocolo clínico de atendimento serve como ferramenta, ao mesmo tempo, de gestão e de cuidado, pois tanto orienta as decisões dos profissionais solicitantes quanto se constituem como referência que modula a avaliação das solicitações pelos médicos reguladores.
07. A Clínica Ampliada busca construir sínteses singulares tensionando os limites de cada matriz disciplinar. Coloca em primeiro plano a situação real do trabalho em saúde, vivida a cada instante por sujeitos reais. Esse eixo traduz-se ao mesmo tempo em um modo diferente de fazer a clínica, numa ampliação do objeto de trabalho e na busca de resultados eficientes, com necessária inclusão de novos instrumentos. O conceito acima refere-se a um eixo fundamental da Clínica Ampliada. Qual das alternativas corresponde ao eixo correto?
- A) Ampliação do objeto de trabalho.
 - B) Compreensão ampliada do processo saúde-doença.
 - C) Transformação dos “meios” ou instrumentos de trabalho.
 - D) Construção compartilhada dos diagnósticos e terapêuticas.
08. A Portaria N° 3.194, de 28 de novembro de 2017, dispõe sobre o Programa para o Fortalecimento das Práticas de Educação Permanente em Saúde no SUS - PRO EPS-SUS. Qual dos itens a seguir é um objetivo específico do PRO EPS-SUS?
- A) Contratualizar de metas e objetivos de Educação Permanente em Saúde.
 - B) Elaborar estratégias que visam qualificar a assistência e a vigilância em saúde, tendo a gestão em saúde como coordenadora do processo.
 - C) Viabilizar as ações de Educação Permanente em Saúde na realidade dos serviços de saúde, como as tecnologias de assistência e tratamento e modalidades formativas.
 - D) Promover a formação e desenvolvimento dos trabalhadores no SUS, a partir dos problemas cotidianos referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho em saúde.
09. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde, conforme Portaria N° 2.761/2013 possui 04 eixos estratégicos. Assinale a opção que corresponda à definição do eixo participação, controle social e gestão participativa, conforme a Portaria N° 2.761/2013.
- A) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto capacitar os conselheiros de saúde por meio de educação permanente contínua, qualificando assim as ações e empoderando os sujeitos para o fortalecimento dos conselhos locais de saúde e da rede de atenção à saúde.
 - B) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto ampliar a discussão, fomentando e fortalecendo os conselhos locais de saúde, por meio da qualificação dos conselheiros de saúde e dos agentes comunitários de saúde que desenvolvem de ações de mobilização pelo direito à saúde.
 - C) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de formulação, implementação, gestão e controle social das políticas públicas.
 - D) O eixo estratégico da participação, controle social e gestão participativa tem por objeto fomentar, fortalecer e ampliar o protagonismo dos agentes comunitários de saúde, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde e a qualificação da participação nos processos de gestão e controle social das políticas setoriais.

10. A implantação das Redes de Atenção à Saúde provoca mudanças radicais no modelo de atenção à saúde praticado no SUS e aponta para a necessidade da implantação de novos modelos de atenção às condições agudas e crônicas. Dessa forma, qual é a forma de organização das Redes de Atenção à Saúde?
- A) Poliarquia.
 - B) Hierarquia.
 - C) Estratificada.
 - D) Fragmentada.
11. A Portaria N° 2.761, de 19 de novembro de 2013 institui a Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS-SUS). A política possui quatro eixos que são estratégicos na sua implementação. Conforme a PNEPS-SUS, qual o objetivo do eixo estratégico do cuidado em saúde?
- A) Fortalecer as práticas populares de cuidado, o que implica apoiar sua sustentabilidade, sistematização, visibilidade e comunicação.
 - B) Fortalecer e ampliar o protagonismo popular, por meio do desenvolvimento de ações que envolvam a mobilização pelo direito à saúde.
 - C) Ressignificar e criar práticas que oportunizem a formação de trabalhadores e atores sociais em saúde na perspectiva da educação popular.
 - D) Promover o encontro e a visibilidade dos diferentes setores e atores em sua diversidade, visando o fortalecimento de políticas e ações integrais e integralizadoras.
12. O estudo da Participação Popular é imprescindível para compreender as políticas e o sistema de saúde no Brasil, uma vez que é um dos pilares do Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo a Lei N° 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências, quais as únicas formas de participação no SUS que são obrigatórias para todo o país, instituindo um sistema de controle social?
- A) Conferências de saúde e conselhos de saúde.
 - B) Sindicatos e conselhos profissionais de saúde.
 - C) Conferências de saúde e Frente Parlamentar da Saúde.
 - D) Conselhos de saúde e Centro Brasileiro de Estudos de Saúde.
13. A Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado. De acordo com Portaria N° 483, de 1° de abril de 2014, qual sentença corresponde aos princípios da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas?
- A) Acesso e acolhimento aos usuários com doenças crônicas prioritariamente na atenção básica.
 - B) Humanização da atenção, buscando-se a efetivação de um modelo centrado na doença crônica.
 - C) Articulação federativa entre os diversos gestores de saúde, mediante atuação fiscalizatória, responsável e centralizada.
 - D) Articulação entre os diversos serviços e ações de saúde, constituindo redes de saúde com integração e conectividade entre os diferentes pontos de atenção.
14. A assistência hospitalar no SUS deverá ser organizada a partir das necessidades da população, com a finalidade de garantir o atendimento aos usuários, baseado em equipe multiprofissional, na horizontalização do cuidado, na organização de linhas de cuidado e na regulação do acesso. De acordo com a Portaria N° 3.390/2013, instrumento legal que institui a Política Nacional de Atenção Hospitalar, consideram-se práticas assistenciais e gerenciais desenvolvidas a partir da caracterização do perfil dos usuários por meio da gestão de leitos, co-responsabilização das equipes e avaliação de indicadores assistenciais:
- A) Gestão.
 - B) Gerência.
 - C) Gestão da clínica.
 - D) Diretrizes terapêuticas.

15. O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica organiza o seu processo de trabalho com foco nos territórios de sua responsabilidade, conjuntamente com as equipes de Saúde da Família que a ele se vinculam. Exemplo inato de colaboração interprofissional, como o Nasf-AB pode contribuir para a integralidade do cuidado aos usuários do SUS?
- A) Transformando as práticas de atenção e gestão no SUS, a partir de construções entre gestores e trabalhadores, únicos atores implicados com o ensino de saúde.
 - B) Elaborando estratégias de organização da gestão e das práticas em saúde, sendo compreendida apenas como um conjunto de procedimentos que informam e capacitam indivíduos e ações.
 - C) Atuando na ampliação da clínica, auxiliando no aumento da capacidade de análise e de intervenção sobre problemas e necessidades de saúde, tanto em termos clínicos quanto sanitários.
 - D) Colaborando no enfrentamento dos determinantes e condicionantes de saúde, através de articulação e integração das ações individuais na organização e orientação dos serviços de saúde, a partir de lógicas mais centradas nos hospitais e no diagnóstico clínico.
16. Na busca pela diminuição do isolamento na atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a eliminação das fronteiras entre eles, os saberes e suas práticas foram organizadas em “núcleos” e “campos” de atuação. Nesse sentido, o que se entende por campo de atuação dos profissionais da saúde da ESF?
- A) Demarcação da identidade de uma área de saber e de prática profissional.
 - B) Indicação de aglutinação de uma determinada concentração de saberes e de práticas.
 - C) Espaço com limites imprecisos, onde cada disciplina e profissão busca apoio para responder às demandas que se apresentam no seu cotidiano profissional.
 - D) Resulta do processo isolamento de saberes, que se processa no campo epistemológico, e da colaboração interprofissional, que tem lugar na organização do trabalho.
17. O SUS foi criado pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pelas Leis Nº 8.080/90 e Nº 8.142/90. Esta última se refere ao controle social, discorre sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros da área da saúde. De acordo com o disposto na Lei Nº 8.142/90 acerca das instâncias colegiadas, assinale a opção correta.
- A) O Conselho de Saúde consiste em um órgão colegiado composto por representantes da sociedade, que tem caráter consultivo para deliberação de política de saúde.
 - B) As Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde terão sua organização e normas de funcionamento definidas em regimento próprio, aprovadas pelo respectivo conselho.
 - C) Os usuários do SUS têm representação paritária no Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e no Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems).
 - D) A Conferência de Saúde, com representação dos vários segmentos sociais, se reunirá a cada dois anos, para avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para formulação de políticas de saúde.
18. No planejamento de uma pesquisa é necessário definir o melhor delineamento a ser empregado para que os seus objetivos possam ser alcançados. Do ponto de vista da abordagem do problema, qual pesquisa considera que há um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números?
- A) Qualitativa.
 - B) Explicativa.
 - C) Exploratória.
 - D) Quantitativa.
19. A ética é um dos pilares centrais da conduta profissional, contribuindo para uma assistência humanizada, de alta qualidade e resolutiva. Nesse contexto, qual preceito ético é descumprido quando o profissional de saúde divulga informações de pacientes obtidas no exercício da sua profissão?
- A) Sigilo Profissional.
 - B) Publicidade Profissional.
 - C) Autopromoção Profissional.
 - D) Sensacionalismo Profissional.

20. Entre os muitos desafios inerentes ao SUS, o trabalho em equipe e colaboração profissional possuem potencial para qualificar a atenção à saúde, na busca pelo cuidado das necessidades de saúde da população. Deste modo, qual o objetivo da Educação Interprofissional na saúde?
- A) Promover a educação dos profissionais de saúde, após a graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - B) Promover a formação dos profissionais de saúde e da educação, após a graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - C) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho em equipe e a prática colaborativa no contexto do SUS.
 - D) Promover a educação dos profissionais de saúde, desde a formação inicial de graduação, com competências para o trabalho individual e a prática colaborativa no contexto da educação.
21. O debate ético entre os profissionais de saúde torna-se ainda mais complexo e cotidiano, devido à própria natureza do seu trabalho e das relações que estabelecem com os pacientes. Daí surgiu um novo interesse multidisciplinar pelo debate e pelo diálogo público sobre os modos de agir correto ou incorreto dos profissionais de saúde. Considerando as reflexões acerca da ética e os profissionais de saúde, marque a alternativa correta.
- A) A necessidade de normas morais que sirvam para orientar a conduta dos indivíduos é muito recente, além do que também é um tema extremamente complexo.
 - B) Os dilemas éticos tendem a crescer com o desenvolvimento econômico, com o avanço da ciência e com a democratização da informação em nível local, tanto para o profissional como para o paciente.
 - C) Toda e qualquer medida profilática no campo da ética envolve um processo de conscientização na tentativa de modificação de atitudes, e este processo costuma ser realizado em curto prazo, sem existir grandes resistências.
 - D) Questões como seleção discriminatória de pacientes, política de redução de custos na atenção à saúde, falta de condições materiais e humanas de prover um cuidado qualificado se interpõem, então, entre o profissional e o paciente.
22. O Projeto Terapêutico Singular é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com Apoio Matricial se necessário. Geralmente é dedicado a situações mais complexas. No fundo, é uma variação da discussão de “caso clínico”. Foi bastante desenvolvido em espaços de atenção à saúde mental como forma de propiciar uma atuação integrada da equipe valorizando outros aspectos além do diagnóstico psiquiátrico e da medicação no tratamento dos usuários. O Projeto Terapêutico Singular contém quatro movimentos. Analise os conceitos desses movimentos e marque a alternativa correta.
- A) Avaliação: momento em que se discutirá a evolução e se farão as devidas correções de rumo e definições de novas estratégias e metas no projeto terapêutico singular.
 - B) Definição de hipóteses diagnósticas: este momento deverá conter uma avaliação orgânica, psicológica e social que possibilite uma conclusão a respeito dos riscos e da vulnerabilidade do usuário.
 - C) Definição de metas: uma vez que a equipe fez os diagnósticos, este é o momento de elaboração de propostas de curto, médio e longo prazo, que serão negociadas em momento de reunião com o sujeito doente e com o membro da equipe que tiver realizado o primeiro atendimento ao usuário.
 - D) Divisão de responsabilidades: é importante definir as tarefas de cada um dos integrantes da equipe, sendo de responsabilidade do profissional de referência, isto é, aquele responsável pelo caso, o acompanhamento das ações planejadas, o acionamento da equipe mediante eventos importantes e a articulação com instâncias maiores para resolução de questões pontuais.
23. Adolescente gestante fraturou o joelho tendo que ficar hospitalizada por 15 dias. No decorrer de sua hospitalização participou de um grupo de adolescentes que acontece semanalmente no hospital. O primeiro encontro teve como discussão os desafios da maternidade. Tal temática foi discutida pela equipe de profissionais composta por enfermeira, nutricionista, fonoaudiólogo e assistente social. Que ação se caracteriza nesse contexto?
- A) Ação de prática colaborativa horizontal denominada de interprofissionalidade.
 - B) Ação de prática colaborativa vertical denominada de interdisciplinaridade.
 - C) Ação de prática colaborativa axial denominada de interprofissionalidade.
 - D) Ação de prática colaborativa axial denominada de interdisciplinaridade.

24. A Política Nacional de Educação Popular em Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (PNEPS SUS) propõe uma prática político-pedagógica que perpassa as ações voltadas para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a partir do diálogo entre a diversidade de saberes, valorizando os saberes populares, a ancestralidade, o incentivo à produção individual e coletiva de conhecimentos e a inserção destes no SUS. Assinale o item que corresponde aos princípios que orientam a PNEPS SUS.

- A) Problematização, diálogo, cuidado em saúde, intersetorialidade, amorosidade, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- B) Emancipação, amorosidade, intersetorialidade e diálogos multiculturais, problematização, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- C) Formação, comunicação e produção de conhecimento, intersetorialidade, emancipação, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.
- D) Problematização, amorosidade, emancipação, construção compartilhada do conhecimento, diálogo, compromisso com a construção do projeto democrático e popular.

25. A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) presta apoio aos países da Região das Américas para melhorar os resultados de saúde por meio do fortalecimento dos sistemas de saúde. Enfoques inovadores são necessários para elaborar programas e políticas que reforcem a força de trabalho mundial do setor da saúde. De acordo com as estratégias da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) para minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. Assinale o item que corretamente preenche as lacunas do texto.

“[...] _____ é uma estratégia inovadora que promete minimizar a crise mundial da força de trabalho em saúde. A _____ na atenção à saúde ocorre quando os profissionais com diferentes formações prestam serviços integrais e de alta qualidade ao atuarem com pacientes, suas famílias e comunidades nos diferentes meios de assistência de saúde.”

- A) Colaboração interprofissional, prática colaborativa
- B) Equipe interprofissional, educação interprofissional
- C) Prática multiprofissional, atividade multiprofissional
- D) Serviços interprofissionais, educação interprofissional

26. Apesar de alimentos de origem animal serem considerados as principais fontes de proteínas, os alimentos de origem vegetal também são fontes significativas desse nutriente. Mesmo apresentando alguma deficiência em aminoácidos essenciais específicos, as proteínas vegetais contribuem consideravelmente para a ingestão proteica total da população, uma vez que representam as fontes proteicas de menor custo e, portanto, de maior consumo, sobretudo nos países de menor nível socioeconômico. Qual grupo alimentar é mais rico em proteínas?
- A) Frutas.
 - B) Cereais.
 - C) Hortaliças.
 - D) Leguminosas.
27. É hábito de alguns cearenses, no desjejum, comer tapioca com margarina. Além de ácidos graxos livres, quais os produtos resultantes da ação da enzima secretada pelas células pancreáticas acinares, dependente de sais biliares, sobre os lipídios desse lanche?
- A) Diglicerídeos.
 - B) Triglicerídeos.
 - C) Monoglicerídeos.
 - D) Esteróis de Colesterol.
28. No ambulatório em que atua, um nutricionista aplica determinado método de avaliação da ingestão dietética com seu paciente, como demonstra o diálogo a seguir: - No café da manhã eu comi pão. - Que tipo de pão o senhor comeu? - Pão integral. - Quanto de pão integral o senhor comeu? - Duas fatias. Tendo em vista o método adotado por esse profissional, qual sua desvantagem?
- A) É difícil e demorado.
 - B) Não reflete a ingestão individual.
 - C) Depende das habilidades de escrita e leitura do paciente.
 - D) Exige que o nutricionista tenha habilidades de entrevistador.
29. As recomendações atuais de ingestão dietética (DRI, do inglês dietary reference intake) estabeleceram quatro parâmetros de recomendações que apresentam conceitos e aplicações distintas. Quais destes parâmetros é considerado "provisório", uma vez que sua aplicação, seja para avaliação ou prescrição de consumo, deve estar acompanhada de outros critérios clínicos e nutricionais observados no indivíduo?
- A) Ingestão adequada ou AI (adequate intake).
 - B) Ingestão máxima tolerada ou UL (upper level).
 - C) Ingestão dietética recomendada ou RDA (recommended dietary allowance).
 - D) Estimativa do requerimento médio ou EAR (estimated average requirement).
30. Após avaliação dietética de uma gestante de 17 anos, 28ª semana gestacional, pesando 55Kg, constatou-se que o consumo de proteína da mesma era de 56g/dia. Considerando as recomendações da ADA (American Dietetic Association) de 1989, quantos gramas de proteína por dia, deveria consumir essa gestante?
- A) 47,5.
 - B) 61,5.
 - C) 82,5.
 - D) 93,5.
31. A adequada ingestão de proteína é particularmente importante na infância, pois o crescimento acelerado nessa fase requer aminoácidos para construir novos tecidos, especialmente órgãos e músculos. Como se comporta a necessidade de proteínas, em grama por quilo por dia, nesta fase da vida?
- A) Decrescente até a adolescência.
 - B) Decrescente até a fase pré-escolar.
 - C) Crescente durante a fase de lactação.
 - D) Crescente até completar a fase de introdução alimentar.

32. Fórmulas infantis são baseadas nos componentes do leite humano e sofrem modificações a fim de que sua composição nutricional seja semelhante à desse alimento. Quais nutrientes são acrescidos na composição nutricional de fórmulas infantis?
- A) Vitaminas e Minerais.
 - B) Sacarose e Maltodextrina.
 - C) Ácidos graxos essenciais.
 - D) Proteínas de alto valor biológico.
33. Um indivíduo decide aderir a uma dieta vegetariana com a finalidade de alcançar uma boa saúde e não de seguir uma ideologia específica. Além disso, considera aceitável uma refeição ocasional com carne vermelha. Como esse indivíduo pode ser classificado quanto ao seu padrão alimentar?
- A) Vegano.
 - B) Flexitariano.
 - C) Lactovegetariano.
 - D) Ovolactovegetariano.
34. Alterações de todo o trato gastrointestinal podem estar relacionadas à idade. Em idosos, são comuns situações que comprometem a ingestão de alimentos. Em relação à saúde oral, de que forma pode se beneficiar um idoso que usa dentadura, apresenta xerostomia, redução na sensibilidade gustativa, diminuição da produção de saliva e está em uso de diversas medicações diariamente?
- A) Evitando preparações com temperaturas muito baixas.
 - B) Reduzindo o tempo de cozimento dos alimentos.
 - C) Aumentando o consumo de alimentos integrais.
 - D) Ingerindo alimentos com alto teor de umidade.
35. Sabe-se que o consumo médio de sódio do brasileiro é de 11,4 g/dia. De acordo com a composição nutricional do plano alimentar indicado para indivíduos com diabetes pela Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018), qual a recomendação de sódio em mg/dia para essa população?
- A) Até 1200
 - B) Até 1500
 - C) Até 2000
 - D) Até 2400
36. Fitosteróis, fitostanóis e seus ésteres são um grupo de esteroides alcoólicos e ésteres, que ocorrem exclusivamente em plantas e vegetais. O consumo de fitosteróis reduz a absorção de colesterol, principalmente por comprometimento da solubilização intraluminal (micelas), embora novos mecanismos também tenham sido propostos. De acordo com a Diretriz Brasileira de Dislipidemias e Prevenção da Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC, 2017), além da manutenção de uma alimentação equilibrada e hábitos de vida saudáveis, de que forma um paciente adulto com hipercolesterolemia pode se beneficiar da ingestão de fitosteróis?
- A) Suplementação semanal de vitaminas lipossolúveis.
 - B) Administração oral diária de 01 cápsula com 650 mg de fitosteróis.
 - C) Ingestão de quantidades moderadas de alimentos de origem vegetal.
 - D) Consumo de 02 colheres de sopa por dia de creme vegetal com fitosteróis.
37. O tecido adiposo exerce uma influência profunda na homeostase do corpo em sua totalidade. Está localizado principalmente sob a pele, nos mesentérios e omento, e atrás do peritônio e se apresenta de formas diferentes. A seguinte descrição diz respeito a qual tipo de tecido adiposo? “Pode ser encontrado em uma proporção considerável em lactentes e em pequenas quantidades em adultos. Em adultos desempenha um papel no controle do gasto energético e em recém-nascidos fornece calor corporal. É encontrado principalmente nas áreas escapular e subescapular”.
- A) Amarelo.
 - B) Marrom.
 - C) Branco.
 - D) Bege.

38. Alterações nutricionais são comuns em pacientes com HIV/Aids e costumam ocorrer precocemente. Podem estar relacionadas à baixa ingestão alimentar, má absorção de nutrientes, alterações metabólicas, infecções oportunistas, fatores psicossociais e neurológicos e interações entre drogas e nutrientes. Todas essas condições podem levar a deficiências nutricionais que afetam negativamente o estado nutricional desses indivíduos. Os critérios atuais mais utilizados para diagnóstico da síndrome consumptiva do HIV foram definidos por Polsky et al., em 2001. Qual dos critérios abaixo corresponde a um desses?
- A) Índice de Massa Corporal inferior a 20 kg/m^2 .
 - B) Índice de Massa Corporal inferior a $29,9 \text{ kg/m}^2$.
 - C) Perda de peso não intencional de 15% em até 6 meses.
 - D) Perda de peso não intencional de 20% em 12 meses.
39. A adequada determinação das necessidades energéticas é fundamental em pacientes com cirrose hepática. Apesar da grande variabilidade do metabolismo energético observada nesses pacientes, qual faixa mais se adequa quanto às necessidades de energia em pacientes com cirrose sem presença de ascite?
- A) 120 a 140% do Gasto Energético Basal.
 - B) 150 a 175% do Gasto Energético Basal.
 - C) 120 a 140% do Gasto Energético de Repouso.
 - D) 150 a 175% do Gasto Energético de Repouso.
40. A anafilaxia induzida por alimento é uma resposta imune aguda, frequentemente grave e algumas vezes fatal, que quase sempre ocorre em um período limitado após exposição a um antígeno. Diversos sistemas orgânicos são afetados, que podem incluir desconforto respiratório, dor abdominal, náusea, vômito, cianose, arritmia, hipotensão, angioedema, urticária, diarreia, choque, parada cardíaca e morte. Dos alimentos abaixo, qual deles apresenta o alérgeno alimentar mais comum em reações anafiláticas fatais?
- A) Amendoim.
 - B) Mel de abelha.
 - C) Pimentão amarelo.
 - D) Semente de abóbora.
41. Marcadores bioquímicos de inflamação incluem reagentes da fase aguda positiva e reagentes da fase aguda negativa. Quando há inflamação, a síntese hepática dos reagentes da fase aguda positiva é aumentada enquanto a síntese hepática dos reagentes da fase aguda negativa é deprimida. Qual dos marcadores abaixo está deprimido em um paciente que apresenta inflamação?
- A) Ferritina.
 - B) Albumina.
 - C) Fibrinogênio.
 - D) Proteína C-Reativa.
42. Existem dois objetivos principais no tratamento do hipermetabolismo visto na Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) estável, sendo um deles a prevenção da perda de massa corporal total e o outro, a prevenção da perda de massa corporal magra. Qual a conduta que assegura a obtenção de um desses objetivos?
- A) Estimular o paciente a preparar suas refeições para consumo imediato, evitando momentos de repouso antes da ingestão.
 - B) Indicar o consumo de refeições pequenas, aumentar a frequência das mesmas, além de elevar a densidade energética.
 - C) Usar na dieta alimentos que exijam uma preparação mais elaborada, estimulando o apetite e melhorando a ingestão.
 - D) Consumir dieta com energia, proteínas, vitaminas e sais minerais para garantir, pelo menos, um índice de massa corporal até 18 Kg/m^2 .
43. Os pacientes com Síndrome do Intestino Curto (SIC) com cólon preservado são, principalmente, os que mais se beneficiam da dieta oral. Que características deve ter esta dieta?
- A) Ser rica em oxalato.
 - B) Ser pobre em gorduras.
 - C) Ser pobre em carboidratos.
 - D) Ser rica em fibras insolúveis.

44. Nos primeiros meses após cirurgia bariátrica, as modificações com relação à consistência da dieta englobam não apenas a apresentação dos alimentos, mas também fatores nutricionais que interferem no trabalho digestivo. Pretende-se facilitar a adaptação do novo trânsito digestivo e permitir que o paciente entenda que sua nova condição exige um cuidado nutricional especial. Das opções abaixo, qual alimento pode estar presente na dieta líquida de prova após uma cirurgia bariátrica?
- A) Chá de cidreira.
 - B) Iogurte desnatado.
 - C) Suco de maracujá.
 - D) Sopa liquidificada.
45. A cobalamina é encontrada principalmente nos alimentos de origem animal, como peixes, carnes, aves, ovos e produtos lácteos. Dietas pobres em cobalamina podem ter consequências graves, principalmente neurológicas e hematológicas. Qual dos marcadores abaixo é o mais específico para deficiência de cobalamina?
- A) Vitamina B12.
 - B) Homocisteína.
 - C) Ácido metilmalônico.
 - D) Desoxiadenosilcobalamina.
46. Idoso com diagnóstico de demência avançada, apresenta disfagia severa e risco aumentado de aspiração. Médico recomendou a passagem de sonda para alimentação. Qual acesso enteral deve ser recomendado para esse paciente?
- A) Oroenteral.
 - B) Nasoenteral.
 - C) Gastrostomia.
 - D) Jejunostomia.
47. Os métodos de avaliação nutricional devem ser valorizados pela capacidade prognóstica, principalmente nos pacientes com câncer. Qual é o método padrão de avaliação nutricional do paciente com câncer?
- A) Avaliação antropométrica e avaliação bioquímica.
 - B) Avaliação global subjetiva produzida pelo paciente.
 - C) Avaliação global subjetiva produzida pelo nutricionista.
 - D) Avaliação antropométrica associada a recordatório de 24 horas.
48. Embora a quantidade total de lipídios dietéticos não pareça afetar a pressão arterial, as evidências de ensaios clínicos de alimentação em curto prazo documentaram que ácidos graxos com características particulares de saturação, reduziram a pressão arterial em alguns indivíduos hipertensos. Qual alimento fonte desses ácidos graxos mostrou efeito na redução da pressão arterial nesses estudos?
- A) Manteiga.
 - B) Óleo de Côco.
 - C) Azeite de Oliva.
 - D) Óleo de Palma.
49. A seleção da fórmula enteral, as necessidades de líquidos, energia e nutrientes, bem como a função gastrointestinal, determinam a escolha de um produto enteral. Qual a melhor conduta, no que diz respeito à seleção de fórmulas enterais, para um paciente com sepse, em Unidade de Terapia Intensiva?
- A) Usar fórmula enteral polimérica tradicional, desde que o paciente não mostre intolerância.
 - B) Usar, de rotina, dieta enteral imunomoduladora contendo arginina, glutamina e antioxidantes.
 - C) Usar fórmula enteral polimérica com fibra insolúveis para manter o peristaltismo do intestino.
 - D) Usar fórmula normolipídica, com pouco triglicérido de cadeia média, caso não tolere a fórmula-padrão.
50. No estágio 4 da Doença Renal Crônica, o débito urinário cai abaixo de 1 litro por dia e o rim não é mais capaz de excretar todo o potássio ingerido. Neste caso, esses pacientes podem necessitar de uma restrição desse mineral. Qual seria a melhor opção de lanche para um paciente que necessite de restrição de potássio?
- A) Suco de tomate.
 - B) Abacate com mel.
 - C) Banana com passas.
 - D) Maçã cozida com açúcar.