

RESIDÊNCIAS

ÁREA DA SAÚDE

PÓS UPF

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 de respostas.

5. Ao receber o cartão resposta, preencha-o com as informações necessárias e assine-o.

6. O cartão de respostas não será substituído. Portanto, tenha cuidado para não o rasurar.

7. Preencha o cartão resposta utilizando caneta fornecida pela Instituição.

8. Será atribuído valor ZERO à questão que, no cartão de respostas, não tenha sido transcrita ou que contenha dupla marcação e/ou marcação rasurada.

9. Não é permitida qualquer espécie de consulta durante a prova.

10. Ao terminar a prova, devolva ao fiscal de sala este caderno de questões, juntamente com o cartão de respostas, e assine a lista de presença.

11. Os três últimos candidatos somente poderão deixar a sala de prova juntos, após terem assinado a ata de encerramento.

BOA PROVA!

POLÍTICAS PÚBLICAS – GERAL

Questão 1 - Considerando a Portaria nº 4.279/2010, que organiza a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS, qual das alternativas abaixo reflete, **corretamente**, a característica de regionalização prevista na portaria?

- a) A regionalização promove a concentração dos serviços de saúde em grandes centros, com o objetivo de facilitar a gestão dos recursos e reduzir a oferta de serviços em áreas rurais.
- b) A regionalização permite que os serviços de saúde sejam ofertados de forma desordenada, conforme a demanda imediata dos usuários, sem a necessidade de planejamento entre os níveis de governo.
- c) A regionalização visa descentralizar a oferta de serviços de saúde, organizando-os por regiões de saúde, de modo a garantir melhor acesso e atendimento, conforme as necessidades locais e regionais.
- d) A regionalização estabelece que cada município deve ser completamente autossuficiente na oferta de serviços de alta e média complexidade, sem necessidade de cooperação com outras regiões.
- e) A regionalização foca exclusivamente na Atenção Primária à Saúde (APS), excluindo a necessidade de organização e planejamento dos serviços de média e alta complexidade no nível regional.

Questão 2 - A Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010, do Ministério da Saúde, estabelece as diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A RAS visa promover a integração e a coordenação dos serviços de saúde, garantindo a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção. Entre os principais componentes da RAS, estão as unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), os serviços de atenção especializada e os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico, que devem funcionar de forma articulada e cooperativa para assegurar a efetividade do sistema de saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Considerando as disposições dessa portaria, qual das alternativas abaixo representa, **corretamente**, um dos objetivos principais da RAS?

- a) Garantir a descentralização da gestão dos serviços de saúde, priorizando a responsabilidade exclusiva dos municípios na organização da atenção especializada.
- b) Estabelecer redes autônomas e independentes de cuidado, permitindo que as unidades de saúde funcionem de forma isolada para otimizar recursos financeiros.
- c) Promover a integralidade da atenção à saúde por meio da integração e da coordenação entre os serviços de saúde, assegurando a continuidade do cuidado aos usuários do SUS.
- d) Estimular a especialização dos serviços de saúde em áreas específicas, com o objetivo de restringir o acesso dos usuários à Atenção Primária à Saúde (APS).
- e) Priorizar a atenção terciária e os procedimentos de alta complexidade em detrimento da Atenção Primária à Saúde, que deve ser apenas um ponto de triagem para os casos mais graves.

Questão 3 - A Política nacional de Atenção Básica (PNAB) reconhece a Atenção Básica como a principal porta de entrada e centro coordenador do cuidado, promovendo ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Com base na Portaria nº 2.436/2017, que organiza a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), assinale a alternativa **correta**:

- a) A Atenção Básica atua na promoção e prevenção da saúde, mas também na recuperação e reabilitação, sendo a principal porta de entrada dos usuários com o SUS.
- b) A Atenção Básica é responsável exclusivamente pelo atendimento de emergências médicas, encaminhando os casos mais graves para os serviços especializados.
- c) A Atenção Básica deve focar na oferta de procedimentos de média e alta complexidade, deixando as ações preventivas para os serviços de atenção especializada.
- d) A Atenção Básica funciona de maneira autônoma em relação aos outros níveis de atenção, priorizando ações curativas.
- e) A Atenção Básica deve ser utilizada fundamentalmente para o tratamento de doenças crônicas, deixando o atendimento preventivo para outros programas de saúde pública.

Questão 4 - A Portaria nº 2.436/2017 também reforça a importância da Estratégia Saúde da Família (ESF) como o modelo prioritário para a organização da Atenção Básica. A ESF é composta por equipes multiprofissionais que atuam de forma integrada com as comunidades, desenvolvendo ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e assistência contínua. A presença de agentes comunitários de saúde (ACS) é um dos pilares dessa estratégia, permitindo um contato mais próximo e constante com as famílias atendidas. De acordo com a Portaria nº 2.436/2017, que redefine a Política Nacional de Atenção Básica, qual é uma das diretrizes para a composição das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF)?

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

- a) As equipes da Estratégia Saúde da Família devem ser compostas, exclusivamente, por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, com foco na realização de procedimentos de elevada complexidade.
- b) A presença de agentes comunitários de saúde (ACS) é opcional, e as equipes da ESF podem operar sem a participação deles, dependendo do tamanho da comunidade.
- c) As equipes da ESF são formadas por equipes multiprofissionais, como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, para garantir o cuidado integral e contínuo.
- d) As equipes da ESF devem atuar principalmente em centros urbanos centralizados, ficando as áreas periféricas sob responsabilidade de outros programas de saúde.
- e) As equipes da ESF são voltadas apenas para o atendimento dos ciclos de vida iniciais, com ênfase ao cuidado na gestação e puerpério.

Questão 5 - Um dos princípios da Estratégia Saúde da Família (ESF) é o acompanhamento contínuo de uma população adscrita, que reside em uma área geográfica específica. De acordo com a Portaria nº 3.493/2024, que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), qual é o tamanho ideal da população adscrita que cada equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) deve acompanhar?

- a) De 1.000 a 2.500 pessoas, garantindo atendimento focado integral de crianças e idosos.
- b) De 2.000 a 3.000 pessoas, em áreas com até 20 mil habitantes.
- c) De 2.500 a 4.000 pessoas, considerando o vínculo comunitário e focando em ações curativas.
- d) De 4.000 a 6.000 pessoas, em áreas acima 20 mil até 50 mil habitantes.
- e) De 500 a 1.500 pessoas, focando na alta rotatividade e no atendimento especializado de casos agudos.

Questão 6 - A Portaria nº 2436/2017 estabelece diretrizes para a implementação do cuidado centrado na pessoa no Sistema Único de Saúde (SUS). Essa abordagem prioriza a individualidade do paciente, considerando suas necessidades, preferências e valores. O cuidado centrado na pessoa busca promover uma relação de parceria entre profissionais de saúde e pacientes, assegurando que estes últimos participem ativamente nas decisões sobre seu tratamento e cuidado.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Considerando as diretrizes estabelecidas pela referida portaria sobre o cuidado centrado na pessoa, analise as afirmativas abaixo e selecione a alternativa que apresenta apenas afirmativas verdadeiras:

- I. O cuidado centrado na pessoa requer que o profissional de saúde considere as preferências e valores do paciente ao elaborar um plano de tratamento.
 - II. A comunicação entre o profissional de saúde e o paciente deve ser clara, objetiva e adaptada às necessidades e capacidades de compreensão do paciente.
 - III. O cuidado centrado na pessoa implica que o profissional de saúde deve tomar todas as decisões sobre o tratamento, sem a necessidade de consultar o paciente.
 - IV. Essa abordagem de cuidado prioriza a autonomia do paciente, permitindo que ele participe ativamente das decisões relacionadas a sua saúde.
 - V. O cuidado centrado na pessoa deve priorizar os aspectos clínicos do paciente, sem levar em conta questões emocionais, sociais ou culturais.
- a) Apenas as afirmativas II, III e V são verdadeiras.
 - b) Apenas as afirmativas I, III e V são verdadeiras.
 - c) Apenas as afirmativas I, II, IV e V são verdadeiras.
 - d) Apenas as afirmativas II, IV e V são verdadeiras.
 - e) Apenas as afirmativas I, II e IV são verdadeiras.

Questão 7 - A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Essa lei estabelece os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), visando garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços de saúde. Entre os princípios fundamentais do SUS, destacam-se a integralidade da atenção, a descentralização político-administrativa e a participação da comunidade na gestão do sistema.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

De acordo com a Lei nº 8.080/90, assinale a alternativa que apresenta, **corretamente**, uma das diretrizes organizativas do Sistema Único de Saúde (SUS):

- a) A participação da comunidade na gestão do SUS é opcional e deve ocorrer apenas em nível municipal.
- b) A descentralização político-administrativa do SUS deve ocorrer apenas entre os municípios, sem a participação dos estados e da União.
- c) O SUS deve atuar de forma complementar às atividades privadas, não sendo permitida a participação direta do setor privado na execução das ações e serviços de saúde.
- d) O SUS deve garantir atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, mas sem prejuízo dos serviços assistenciais.
- e) A integralidade da atenção implica que o SUS deve oferecer apenas ações de promoção e proteção da saúde, sem a necessidade de garantir serviços de recuperação.

Questão 8 - A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, regulamenta a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a participação social na formulação e controle das políticas de saúde. Essa legislação determina a criação de instâncias colegiadas em cada esfera de governo, sendo as mais relevantes a Conferência de Saúde e o Conselho de Saúde. A Conferência de Saúde é um espaço de discussão e deliberação que reúne representantes de diversos segmentos sociais, incluindo usuários, trabalhadores da saúde, gestores e prestadores de serviços, com o objetivo de avaliar a situação de saúde da população e propor diretrizes para a política de saúde. Já o Conselho de Saúde é um órgão colegiado que atua na supervisão e controle da execução das políticas de saúde, assegurando que as necessidades da comunidade sejam consideradas nas decisões administrativas. A composição desses conselhos deve refletir a diversidade da sociedade, garantindo a paridade entre representantes de usuários, trabalhadores e gestores, promovendo, assim, uma gestão mais democrática e participativa.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

Com base na Lei nº 8.142/90 e considerando a importância da participação popular na gestão do SUS, assinale a alternativa **correta**:

- a) A Conferência de Saúde deve ser convocada apenas pelo Poder Executivo, não sendo possível sua convocação extraordinária pelo Conselho de Saúde.
- b) O Conselho de Saúde é composto apenas por representantes do governo e prestadores de serviço, não havendo participação de profissionais de saúde e usuários.
- c) A Conferência de Saúde tem como objetivo avaliar a situação de saúde e propor diretrizes para a formulação da política de saúde, mas não possui caráter deliberativo.
- d) A Lei nº 8.142/90 não estabelece instâncias colegiadas para a participação da comunidade na gestão do SUS, ficando a cargo de cada esfera de governo a definição desses espaços.
- e) O Conselho de Saúde atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde, incluindo os aspectos econômicos e financeiros, composto de forma paritária entre usuários e demais segmentos.

Questão 9 - Os Modelos de Atenção à Saúde enfatizam a importância da organização das redes de atenção para o manejo eficaz das condições crônicas. Mendes (2011) propõe um modelo que articula três níveis de intervenção: autocuidado apoiado, gestão da condição de saúde e gestão de caso. O autocuidado apoiado é voltado para a maioria das pessoas com condições crônicas, permitindo que elas desenvolvam habilidades para gerenciar sua saúde de forma autônoma, com o suporte de profissionais de saúde. A gestão da condição de saúde é destinada a indivíduos que apresentam condições mais complexas e requerem acompanhamento regular, sendo realizada predominantemente na atenção primária. Por fim, a gestão de caso é direcionada a uma minoria de pacientes com condições altamente complexas, necessitando de uma abordagem intensiva e multidisciplinar. Mendes destaca que essas intervenções devem ser integradas e articuladas dentro de uma rede de atenção, garantindo a continuidade do cuidado e a integralidade da atenção à saúde.

MENDES, Eugênio Vilaça. *As redes de atenção à saúde*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

De acordo com o modelo proposto por Mendes (2011), assinale a alternativa **correta**:

- a) O autocuidado apoiado é direcionado a 70-80% das pessoas com condições de saúde simples, enquanto a gestão da condição de saúde é voltada para 20-30% das pessoas com condições crônicas.
- b) A gestão de caso é destinada entre 5% a 10% das pessoas com condições altamente complexas, requerendo uma abordagem intensiva e multidisciplinar.
- c) O autocuidado apoiado é uma intervenção de nível secundário, realizada por especialistas, enquanto a gestão da condição de saúde é uma intervenção de nível primário, realizada pela atenção básica.
- d) A gestão de caso é uma intervenção de nível terciário, focada na reabilitação e prevenção de complicações, enquanto a gestão da condição de saúde é uma intervenção de nível secundário, realizada em serviços especializados.
- e) O autocuidado apoiado, a gestão da condição de saúde e a gestão de caso são intervenções complementares e interdependentes, devendo ser articuladas em uma rede de atenção à saúde para garantir uma atenção integral e efetiva às condições crônicas.

Questão 10 - A gestão em saúde no Brasil, conforme orientações do Ministério da Saúde, é fundamentada em princípios que objetivam garantir a integralidade, a universalidade e a equidade no acesso aos serviços de saúde. A gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) deve ser descentralizada, com uma direção única em cada esfera de governo, promovendo a participação da comunidade nas decisões sobre a saúde. Além disso, a gestão deve ser orientada por dados e informações de saúde, assegurando que as decisões sejam baseadas em evidências e que os recursos sejam alocados de maneira eficiente. A implementação de políticas públicas de saúde deve considerar as especificidades regionais e as necessidades da população, buscando sempre a melhoria da qualidade do atendimento e a promoção da saúde.

Com base nas diretrizes de gestão em saúde estabelecidas pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa **correta**:

- a) A gestão do SUS deve ser centralizada no Ministério da Saúde, que é o único responsável pela formulação e execução de políticas públicas, sem a necessidade de considerar as especificidades regionais.
- b) A gestão em saúde deve ser fundamentada em dados e informações de saúde, permitindo que as decisões sejam baseadas em evidências, com alocação eficiente de recursos, e deve incluir o monitoramento contínuo dos resultados das políticas implementadas.
- c) A participação da comunidade na gestão da saúde é uma diretriz que deve ser considerada, mas sua efetividade é limitada, pois não há mecanismos formais que garantam a influência da população nas decisões de saúde.
- d) A integralidade da atenção à saúde no SUS implica que as ações devem ser exclusivamente curativas, com a prevenção e promoção da saúde relegadas a um papel secundário na formulação das políticas.
- e) O financiamento do SUS deve ser realizado apenas por meio de repasses federais, sem a contribuição de estados e municípios, o que garante uma gestão uniforme e centralizada dos recursos.

POLÍTICAS PÚBLICAS – NUTRIÇÃO

Questão 11 - O Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil define diretrizes e ações em três eixos. Assinale a alternativa **correta**:

- a) Promoção da saúde, Vigilância e Cuidado integral.
- b) Avaliação, Diagnóstico e Intervenção.
- c) Atividade física, Avaliação e Monitoramento.
- d) Recuperação da saúde, Informação e Educação nutricional.
- e) Prevenção, Diagnóstico e Tratamento.

Questão 12 - O capítulo 2 do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014) apresenta as quatro categorias de alimentos conforme o tipo de processamento empregado na sua produção. Assinale a alternativa que apresenta, **incorretamente**, um exemplo para cada uma dessas categorias:

- a) In natura ou minimamente processado: grãos secos; processado: frutas em calda; ultraprocessado: refrigerante.
- b) In natura ou minimamente processado: raízes e tubérculos lavados; processado: frutas cristalizadas; ultraprocessado: misturas para bolo.
- c) In natura ou minimamente processado: cortes de carne resfriados; processado: sardinha enlatada; ultraprocessado: macarrão instantâneo.
- d) In natura ou minimamente processado: lentilha; processado: leite pasteurizado; ultraprocessado: biscoito recheado.
- e) In natura ou minimamente processado: cortes de carne congelados; processado: extrato de tomate; ultraprocessado: salgadinho de pacote.

Questão 13 - Conforme o Protocolo de Uso do Guia Alimentar para a População Brasileira, na Orientação Alimentar da Pessoa Idosa (2022), analise a sentença abaixo de acordo com algumas características que podem interferir na maneira como a pessoa idosa se alimenta:

Perda cognitiva ou aumento da autonomia para comprar e preparar alimentos, bem como para alimentar-se. (1ª parte) Perda ou redução da capacidade olfativa, perda de apetite, diminuição da percepção de sede e da qualidade dos alimentos. (2ª parte) Perda parcial ou total da audição, que dificulta a seleção, o preparo e o consumo dos alimentos. (3ª parte)

A sentença está:

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

Questão 14 - Qual a Resolução é estabelecida pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), aprova o código de ética e de conduta do nutricionista e dá outras providências?

- a) Resolução CFN nº 599/2018.
- b) Resolução CFN nº 600/2018.
- c) Resolução CFN nº 417/2008.
- d) Resolução CFN nº 594/2017.
- e) Resolução CFN nº 390/2006.

Questão 15 - A Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PNSAN) tem como objetivo promover a segurança alimentar e nutricional. De acordo com o artigo 3º da Lei nº 11.346/2006, como é definida a segurança alimentar e nutricional?

- a) Acesso a alimentos seguros, com base em práticas alimentares protetoras de saúde.
- b) Acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer outras necessidades essenciais.
- c) Acesso a alimentos em quantidade suficiente, mas sem considerar a qualidade nutricional.
- d) Acesso a alimentos de qualidade nutricional, mas sem considerar a quantidade.
- e) Acesso exclusivo a alimentos de origem vegetal.

Questão 16 - O II Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional é constituído pelo conjunto de ações do governo federal que buscam garantir a segurança alimentar e nutricional (SAN) e o direito humano à alimentação adequada (DHAA) à população brasileira. Com base no texto acima, assinale **V** para as afirmativas **verdadeiras** e **F** para as **falsas** sobre o DHAA:

()	A garantia integral do DHAA deve ser concebida a partir de duas dimensões: estar livre da fome e da desnutrição e ter acesso a uma alimentação adequada e saudável.
()	O sistema de monitoramento e avaliação da SAN não precisa identificar os grupos populacionais mais vulneráveis à violação do DHAA, pois não é necessário consolidar dados sobre desigualdades sociais, étnico-raciais e de gênero.
()	O reconhecimento do DHAA como um direito humano incentivou o Brasil a promover a segurança e a soberania alimentar e nutricional por meio da cooperação e do diálogo internacional.
()	Estão previstas no Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (PLANSAN) as diferentes ações do governo federal que se propõem a respeitar, proteger, promover e prover o DHAA para todas as pessoas que estão no Brasil.

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 17 - Assinale a alternativa **correta** em relação aos princípios que orientam as ações de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) no Brasil, segundo o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas (2012):

- a) A EAN pode ocorrer apenas em um setor específico e não precisa observar os princípios organizativos e doutrinários do campo no qual está inserida.
- b) As ações da EAN não precisam abranger temas e estratégias relacionadas a todas as dimensões, pois não interferem sobre as escolhas conscientes de indivíduos e grupos.
- c) A EAN não deve considerar a legitimidade dos saberes oriundos da cultura, religião e ciência.
- d) A EAN, na esfera da segurança alimentar e nutricional, deverá observar os princípios do SISAN; na saúde, os princípios do SUS; na educação, os princípios da PNAE; na rede socioassistencial, os princípios do PNAN e assim sucessivamente.
- e) A EAN deve ampliar a sua abordagem para além da transmissão de conhecimento e gerar situações de reflexão sobre as situações cotidianas para busca de soluções e prática de alternativas.

Questão 18 - A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) é apontada como essencial para a atenção nutricional no SUS. Acerca da PNAN, relacione a primeira coluna com as afirmativas da segunda coluna:

1ª. coluna	2ª. coluna
I. Propósito	() Apresenta a melhoria das condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira, mediante a promoção de práticas alimentares adequadas e saudáveis, a vigilância alimentar e nutricional, a prevenção e o cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição.
II. Princípios	() Indicam as linhas de ações para alcançar seu propósito, capazes de modificar os determinantes de saúde e promover a saúde da população.
III. Diretrizes	() Garantia dos direitos à saúde e à alimentação. É orientada pela universalidade, integralidade, equidade, descentralização, regionalização e hierarquização e participação popular. () Um exemplo é a Promoção da Alimentação Adequada e Saudável.

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

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

Questão 19 - O Marco de Referência objetiva apoiar profissionais e gestores para a organização da Vigilância Alimentar e Nutricional (VAN) na Atenção Básica. Analise as afirmações em relação à VAN:

- I. A VAN dá subsídio ao planejamento da atenção nutricional e das ações de promoção da saúde e alimentação adequada e saudável no SUS, colaborando para a qualificação do cuidado na Atenção Básica.
- II. A VAN auxilia no controle e na participação social e no diagnóstico da situação de segurança alimentar e nutricional no âmbito dos territórios.
- III. A VAN deve apoiar os profissionais de saúde no diagnóstico local e oportuno dos agravos alimentares e nutricionais, e no levantamento de marcadores de consumo alimentar que possam identificar fatores de risco ou proteção, possibilitando ações individuais e/ou coletivas.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 20 - Avalie as afirmações a seguir:

No âmbito da organização da atenção nutricional, é de extrema importância prever a articulação intersectorial para garantia da Segurança Alimentar e Nutricional como parte do processo de trabalho na Atenção Primária a Saúde (APS).

PORQUE

Muitas vezes, é a equipe da APS a primeira a perceber ou ser acionada frente às situações de insegurança alimentar e nutricional de pessoas que vivem no território sob sua responsabilidade, sejam àquelas em situação de maior vulnerabilidade e que não conseguem acesso a nenhum tipo de alimento, ou as pessoas que acessam alimentos de baixa qualidade nutricional e/ou sanitária.

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

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

QUESTÕES ESPECÍFICAS – NUTRIÇÃO

Questão 21 - Durante consulta um nutricionista verificou que a Sra. J.C., 62 anos, não estava atingindo, por meio da alimentação, a recomendação de ingestão de cálcio. Com base nessas informações, a recomendação de ingestão diária de cálcio preconizada pelo *Institute of Medicine* para idosos é de:

- a) 800 mg/dia.
- b) 900 mg/dia.
- c) 1000 mg/dia.
- d) 1200 mg/dia.
- e) 2000 mg/dia.

Questão 22 - Segundo o documento denominado “Dieta oral no ambiente hospitalar: posicionamento da BRASPEN” (Dock-Nascimento et al., 2022), uma dieta composta exclusivamente por sucos de frutas coados, água de coco, isotônicos, caldos de carne, gelatina sem açúcar e chás de ervas/frutas é **considerada**:

- a) Líquida completa.
- b) Branda.
- c) Padrão.
- d) Liquidificada.
- e) Líquida restrita.

Questão 23 - O Índice de Massa Corporal (IMC) pré-gestacional é empregado para identificar o estado nutricional materno no início da gestação, e para orientar o ganho de peso durante todo o período. As curvas para o ganho de peso durante a gestação foram atualizadas e estão disponíveis na nova edição da Caderneta da Gestante (BRASIL, 2022). De acordo com as novas recomendações, para gestantes brasileiras eutróficas, o ganho de peso total recomendado é de:

- a) 11,5 - 16,0 kg.
- b) 9,7 - 12,2 kg.
- c) 12,5 - 18,0 kg.
- d) 8,0 - 12,0 kg.
- e) 7,0 - 11,5 kg.

Questão 24 - A sistematização do cuidado de nutrição tem o objetivo de otimizar tempo e recursos e, para tal, é composta por etapas que podem nortear o nutricionista no atendimento de nutrição hospitalar, ambulatorial e domiciliar. A respeito do plano de atendimento de nutrição a pacientes internados, segundo o nível de assistência em nutrição (ASBRAN/2014), assinale a alternativa **correta**.

- a) A visita admissional deve ser feita em até 24 horas para pacientes de nível terciário.
- b) A visita admissional deve ser feita em até 12 horas para pacientes de nível terciário.
- c) A visita admissional deve ser feita em até 48 horas para pacientes de nível secundário.
- d) A visita admissional deve ser feita em até 72 horas para pacientes de nível primário.
- e) A visita admissional deve ser feita em até 36 horas para pacientes de nível primário.

Questão 25 - O Protocolo ACERTO (Acelerando a Recuperação Total Pós-Operatória) é um protocolo multimodal voltado à recuperação cirúrgica. Das alternativas abaixo, qual **não** está adequada em relação aos elementos do Protocolo ACERTO:

- a) Terapia nutricional perioperatória.
- b) Mobilização ultraprecoce.
- c) Restrição do uso de sondas nasogástricas e drenos.
- d) Preparo de cólon para casos selecionados.
- e) Jejum noturno pré-operatório de 24 horas.

Questão 26 - Na Terapia nutricional, as fórmulas com glutamina ou outros imunonutrientes devem ser consideradas, conforme a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente Grave (Castro et al., 2023), na condição clínica de:

- a) Injúria renal aguda.
- b) Pancreatite aguda moderada.
- c) Traumatismo cranioencefálico.
- d) Cuidados paliativos.
- e) Queimadura.

Questão 27 - Em face ao cenário atual, é notória a crescente taxa de obesos com necessidade de assistência em unidades de terapia intensiva (UTI) e ofertar o suporte necessário torna-se cada vez mais complexo. De acordo com a Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional no Paciente Grave (2023), qual é a melhor estratégia nutricional para o paciente obeso crítico:

- a) Jejum.
- b) Terapia nutricional normocalórica e hiperproteica.
- c) Terapia nutricional hipocalórica e normoproteica.
- d) Terapia nutricional hipocalórica e hiperproteica.
- e) Terapia nutricional hipercalórica e hiperproteica.

Questão 28 - A demência é acompanhada por uma variedade de alterações que resultam num risco aumentado de desnutrição e desidratação por baixa ingestão. Com base nas recomendações da *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN), sobre nutrição e hidratação na demência (Volkert et al., 2024), analise as afirmativas abaixo e dê valores **verdadeiro (V)** ou **falso (F)**.

()	Pessoas com demência e (risco de) desnutrição e desidratação devem receber bebidas, lanches adicionais e/ou petiscos com frequência para facilitar a ingestão de alimentos e líquidos.
()	Aditivos intensificadores de sabor devem ser usados rotineiramente para promover a ingestão de alimentos em pessoas com demência.
()	Suplementos de ácidos graxos ômega-3 devem ser oferecidos rotineiramente a pessoas com demência para corrigir comprometimento cognitivo ou prevenir declínio cognitivo adicional.
()	A nutrição enteral pode ser iniciada em pacientes com demência grave.
()	As pessoas com demência devem ter acesso a uma abordagem individualizada, multiprofissional e multicomponente para apoiar a ingestão de alimentos e líquidos e manter ou melhorar a nutrição.

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

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

Questão 29 - Com base na Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023), sobre a Terapia Nutricional no Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), examine a sentença a seguir:

Em pessoas com DM2 que apresentem sobrepeso ou obesidade é recomendado perder, no mínimo, _____ do peso corporal inicial para melhora do controle glicêmico.

A alternativa que preenche, **corretamente**, a lacuna do texto acima é:

- a) 1%.
- b) 3%.
- c) 5%.
- d) 10%.
- e) 15%.

Questão 30 - Leia o caso a seguir.

Paciente A.B, de 38 anos, sexo masculino, com Diabetes Mellitus Tipo 2, procura o serviço ambulatorial de nutrição do SUS para receber orientações dietéticas. A abordagem nutricional escolhida foi uma dieta *Low Carb*.

De acordo com a Diretriz Oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes (2023), o percentual de carboidrato a ser prescrito para esse paciente é:

- a) 26 a 45% do valor calórico total.
- b) < 10% do valor calórico total.
- c) < 26% do valor calórico total.
- d) 40 a 60% do valor calórico total.
- e) 45 a 65% do valor calórico total.

Questão 31 - Em relação à terapia nutricional para pacientes portadores de pancreatite, preconizada pela *European Society for Clinical Nutrition and Metabolism* (ESPEN) (2024), marque a alternativa **correta**.

- a) O probióticos são recomendados para pacientes com pancreatite aguda grave, pois associam-se à redução de infecção, duração da internação hospitalar e mortalidade.
- b) A nutrição enteral é contraindicada na pancreatite aguda grave.

- c) Dietas muito ricas em fibras devem ser evitadas por pacientes com pancreatite crônica.
- d) Suplementos nutricionais orais devem ser prescritos para pacientes com pancreatite aguda ou crônica, independente do estado nutricional e ingestão alimentar.
- e) A reintrodução de alimentos na pancreatite aguda deve ocorrer mesmo na persistência de dor e sensibilidade abdominal.

Questão 32 - A perda de massa muscular é considerada a principal característica da desnutrição associada ao câncer. Acompanhada ou não por perda de gordura corporal, a depleção proteica muscular é preditora de risco para incapacidade física, complicações pós-operatórias, toxicidade decorrente do tratamento antitumoral e mortalidade. Considerando a diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente com câncer (2019), sobre a estratégia nutricional no paciente com câncer e com sarcopenia, são feitas as seguintes afirmativas:

- I. Recomenda-se a oferta proteica entre 1,2 a 1,5g/kg/dia para o paciente oncológico sarcopênico.
- II. Em pacientes com falência renal aguda ou crônica, o fornecimento de proteína não deverá exceder 1,0g/kg/dia.
- III. As doses de proteínas devem ser distribuídas ao longo do dia, respeitando a quantidade de 20 a 30g de proteínas por refeição.
- IV. A suplementação de Vitamina D não é recomendada, exceto em casos de deficiência comprovada.
- V. A suplementação com glutamina, com objetivo de recuperação da massa muscular, é recomendada.

Está **correto** o que se afirma em:

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

Questão 33 - Leia o caso a seguir.

Paciente A.M.C., de 38 anos, do sexo feminino, 65 kg, 1,66m, interna na instituição para realização de procedimento cirúrgico em 5 dias por câncer gastrointestinal invadindo Intestino grosso e reto.

De acordo com o I Consenso Brasileiro de Nutrição Oncológica da SBNO / Sociedade Brasileira de Nutrição Oncológica (2021), quais instrumentos devem ser utilizados para triagem e avaliação nutricional dessa paciente?

- a) ASG-PPP e a versão reduzida, anamnese alimentar e densitometria óssea.
- b) NRS2002, Avaliação Subjetiva Global, anamnese alimentar e prega cutânea subescapular.
- c) MNA versão reduzida, MAN, anamnese alimentar e dinamometria.
- d) NRS-2002, Avaliação Subjetiva Global, anamnese alimentar e bioimpedância elétrica.
- e) ASG-PPP e a versão reduzida, anamnese alimentar e dinamometria.

Questão 34 - O tratamento do câncer com quimioterapia e radioterapia pode levar a efeitos colaterais importantes que podem comprometer o estado nutricional do paciente e sua evolução clínica. Avalie as orientações para modificações na dieta para pacientes com sinais e sintomas relacionados ao tratamento oncológico e assinale a alternativa **incorreta**.

- a) Para casos de diarreia, utilizar dieta rica em fibras insolúveis.
- b) Para casos de anorexia, aumentar a ingestão de alimentos e preparações com elevada densidade calórica.
- c) Para casos de náuseas e vômitos, evitar frituras, alimentos gordurosos e açucarados.
- d) Para casos de xerostomia, ingerir líquidos junto com as refeições.
- e) Para casos de mucosite, evitar alimentos secos e abrasivos.

Questão 35 - Sobre a classificação das fórmulas enterais, quanto à complexidade dos nutrientes, relacionar as colunas e assinalar a sequência correspondente.

1. Fórmulas poliméricas.
2. Fórmulas monoméricas /oligoméricas.
3. Fórmulas especializadas.
4. Módulos

()	São também denominadas elementares/ semielementares, em que os macronutrientes, em especial a proteína, encontram-se na forma pré-digerida. São indicadas a pacientes com capacidade digestiva e absorviva parcial.
()	São fórmulas desenvolvidas para pacientes com disfunções orgânicas específicas (hepatopatia, nefropatia, para controle glicêmico) e podem se beneficiar de formulações especialmente desenhadas para essas situações.
()	São aquelas em que os macronutrientes, em especial a proteína, apresentam-se na sua forma intacta. São indicadas para pacientes com a função gastrointestinal normal e devem ser a primeira opção para a maioria dos pacientes em terapia nutricional enteral.
()	São a apresentação pura ou quase exclusiva de um determinado nutriente. São indicados para suplementar fórmulas e individualizar a formulação.

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

Questão 36 - A nutrição enteral precoce consiste na oferta de Nutrição Enteral (NE) nas primeiras 48 horas após a ocorrência de um evento traumático ou infeccioso. São benefícios da nutrição enteral precoce, **exceto**:

- a) Melhora na resposta imunológica.
- b) Aumenta a permeabilidade intestinal.
- c) Diminui o tempo de ileo.
- d) Melhora o balanço nitrogenado.
- e) Reduz o tempo de internação.

Questão 37 - A Resolução de Diretoria Colegiada – RDC nº 503, de 27 de maio de 2021, que dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral (TNE), afirma **corretamente** que:

- a) O nutricionista é responsável pela indicação e prescrição da TNE.
- b) A indicação da TNE deve ser precedida da avaliação nutricional do paciente, que deve ser repetida a cada 30 (trinta) dias.
- c) A utilização da sonda de administração da nutrição enteral é exclusiva, não podendo ser empregada para medicamentos e outras soluções.
- d) A nutrição enteral não industrializada deve ser administrada imediatamente após a sua manipulação.
- e) Toda nutrição enteral preparada deve ser conservada sob refrigeração, em geladeira exclusiva, com temperatura até 10°C.

Questão 38 - Leia o caso a seguir.

Paciente A.C.J, 65 anos, do sexo masculino, apresentou um Acidente Vascular Cerebral. Encontra-se no segundo dia de Terapia Intensiva, sob ventilação mecânica, estável, com restabelecimento da microperfusão tecidual e ressuscitação volêmica adequada.

De acordo com a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doenças Neurodegenerativas (Alves et al., 2022), na ausência de calorimetria indireta, a oferta calórica inicial recomendada para esse paciente é:

- a) 10 a 15 kcal/kg/dia.
- b) 10 a 20 kcal/kg/dia.
- c) 20 a 25 kcal/kg/dia.
- d) 25 a 30 kcal/kg/dia.
- e) 15 a 20 kcal/kg/dia.

Questão 39 - Em relação aos cuidados para pacientes adultos com Doença Inflamatória Intestinal (DII) na fase ativa e de remissão, abordados na Diretriz científica da ESPEN 2023, leia as assertivas abaixo e escolha a opção **correta**.

- a) Em geral, o fornecimento de energia deve ser de 25 a 30 kcal/kg/dia, uma vez que as necessidades de pacientes com DII são semelhantes às da população saudável.
- b) As necessidades nutricionais de proteínas estão aumentadas na DII ativa (1,5 a 2,0 g/kg/dia) e estáveis na fase de remissão (aproximadamente 1,2 g/kg/dia).
- c) Algumas dietas específicas como sem glúten, FODMAP e sem carragenina são recomendadas para promover a remissão em pacientes com DII com doença ativa.
- d) Em caso de suporte nutricional, a nutrição enteral com fórmula padrão – dieta polimérica e teor moderado de gordura - deve ser empregada como nutrição primária na DII ativa.
- e) A terapia prebiótica é recomendada rotineiramente para tratamento da doença ativa e manutenção da remissão em pacientes com DII.

Questão 40 - Mulher de 54 anos, com doença renal crônica, em terapia renal substitutiva e sendo submetida a sessões de hemodiálise, encontra-se em estado de eutrofia, com peso atual de 60 kg. Considerando a Diretriz BRASPEN de Terapia Nutricional no Paciente com Doença Renal (2021), a recomendação diária de proteína (g/dia) **adequada** ao caso é:

- a) 72.
- b) 48.
- c) 60.
- d) 78.
- e) 90.